

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT SURABAYA MEDICAL SERVICE (RS SMS)**

**GAMBARAN PROSES PERENCANAAN, REKRUTMEN, DAN SELEKSI PETUGAS
DI RUMAH SAKIT SURABAYA MEDICAL SERVICES**



**Oleh:
KHOIRININGTYAS AYU PUSPITA
NIM. 101511133144**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2019**

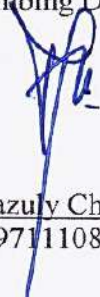
**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT SURABAYA MEDICAL SERVICE (RS SMS)**

Disusun Oleh:
KHOIRININGTYAS AYU PUSPITA
NIM. 101511133144

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Tanggal .02 April 2019



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS
NIP. 1971110819980210001

Pembimbing di RS SMS,

Tanggal .02 April 2019



dr. Muhlas Udin, M.Kes

Mengetahui,
Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,

Tanggal .02 April 2019



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP. 196509141996011001

DAFTAR ISI

HALAMAN COVERi

LEMBAR PENGESAHAN..... ii

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABELiv

DAFTAR GAMBAR v

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Dasar Pemikiran..... 2

1.3 Tujuan 2

1.4 Manfaat 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia..... 4

2.2 Perencanaan Sumber Daya Manusia 5

 2.2.1 *Job Analysis* 10

 2.2.2 *Job Description*..... 14

 2.2.3 *Job Specification*..... 15

 2.2.4 Analisis Beban Kerja 16

2.3 Rekrutmen Sumber Daya Manusia 17

2.4 Seleksi Sumber Daya Manusia 20

BAB III METODE KEGIATAN MAGANG 23

3.1 Lokasi Kegiatan Magang 23

3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang 23

3.3 Metode Pelaksanaan Mangang 24

3.4 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data..... 24

3.5 Kerangka Operasional 25

3.6 Output Kegiatan Magang..... 25

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Surabaya Medical Service	26
4.1.1 Visi Misi.....	26
4.1.2 Struktur Organisasi.....	27
4.1.3 Pelayanan	31
4.1.4 Sumber Daya Manusia	33
4.2 Gambaran Umum Unit Personalia di RS Surabaya Medical Service.....	34
4.3 Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service	36
4.4 Proses Rekrutmen Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service.....	41
4.5 Proses Seleksi Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service	42
4.6 Rekomendasi Perbaikan terkait Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi SDM RS Surabaya Medical Service	44
4.6.1 Rekomendasi terkait Proses Perencanaan SDM	44
4.6.2 Rekomendasi terkait Proses Rekrutmen SDM.....	45
4.6.3 Rekomendasi terkait Proses Seleksi SDM.....	45
 BAB V PENUTUP	 47
5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran	48
 DAFTAR PUSTAKA	 49
LAMPIRAN 1 Usulan SPO Proses Rekrutmen	50
LAMPIRAN 2 Izin Kegiatan	52
LAMPIRAN 3 Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Kegiatan Magang.....	53
LAMPIRAN 4 Dokumentasi.....	56
LAMPIRAN 5 Berita Acara Perbaikan.....	63

DAFTAR TABEL

<u>No. Tabel</u>	<u>Judul</u>	<u>..... hlm</u>
Tabel 3. 1	Timeline Magang di RS Surabaya Medical Service	23
Tabel 4. 1	Perbandingan Misi RS SMS dengan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.....	27
Tabel 4. 2	Perbandingan Struktur Organisasi RS SMS dengan Pedoman Struktur Organisasi Perpres No 77 Tahun 2015.....	29
Tabel 4. 3	Perbandingan Aspek Pelayanan RS Surabaya Medical Service dengan Aspek Pelayanan Rumah Sakit Kelas D Permenkes No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit	31
Tabel 4. 4	Perbandingan Aspek SDM RS Surabaya Medical Service dengan Aspek SDM Rumah Sakit Kelas D Permenkes No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit	33

DAFTAR GAMBAR

<u>No. Gambar</u>	<u>Judul</u>	<u>Hlm</u>
Gambar 2. 1	Ruang Lingkup Manajemen Sumber Daya Manusia	5
Gambar 2. 2	Proses Perencanaan Manajemen Sumber Daya Manusia.....	7
Gambar 2. 3	Proses Job Analysis	12
Gambar 3. 1	Kerangka Operasional	25
Gambar 4. 1	Struktur Organisasi RS Surabaya Medical Service	28
Gambar 4. 2	Proses Perencanaan Kebutuhan SDM	39
Gambar 4. 3	Flow Chart <i>Proses Seleksi Pegawai</i>	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi social (Presiden Republik Indonesia, 2009). Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit berfungsi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Rumah sakit umum milik swasta diselenggarakan dengan pengawasan dinas kesehatan setempat. Dalam penyelenggaraannya rumah sakit baik rumah sakit umum pemerintah maupun rumah sakit umum swasta memiliki komponen sumber daya yang harus ada dan dikelola dengan baik. Salah satu sumber daya yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit umum ialah sumber daya manusia (SDM) baik SDM kesehatan maupun penunjang dan non-kesehatan. SDM dalam rumah sakit memiliki peran yang penting dalam menjalankan kegiatan di rumah sakit, terutama pada pemberi layanan kesehatan yang harus berhadapan langsung dengan pasien. Sehingga untuk menunjang pemahaman akan pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit perlu dilakukan pengamatan dan pembelajaran secara langsung.

Pada rumah sakit umum baik pemerintah dan swasta dilakukan pengelolaan SDM atau petugas sesuai dengan peraturan dan arahan yang berlaku. Rumah sakit swasta memiliki tantangan lebih besar dalam menghadapi petugas dan mengelola sumber daya manusia dikarenakan berbagai faktor seperti penerapan manajemen sumber daya manusia kesehatan, proses perencanaan, rekrutmen dan seleksi, serta orientasi hingga penghargaan pada petugas (Njau, 2012). Sehingga dalam kegiatan magang ini akan dipelajari pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit terutama pada proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi petugas di rumah sakit umum swasta bernama RS Surabaya Medical Service.

1.2 Dasar Pemikiran

1. Tujuan pendidikan nasional, yaitu meningkatkan kualitas manusia Indonesia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berbudi pekerti luhur, berkepribadian, mandiri, maju, tangguh, kreatif, terampil, disiplin, beretos kerja, bertanggung jawab dan produktif serta sehat jasmani maupun rohani (GBHN 1993).
2. Tri Dharma perguruan tinggi yaitu: Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
3. Program Magang Akademik Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu-ilmu yang di peroleh di bangku perkuliahan.
4. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

1.3 Tujuan

Secara umum, tujuan magang di Rumah Sakit Surabaya Medical Service ialah untuk memperoleh pengalaman ketrampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja dalam rangka memperkaya pengetahuan, sikap dan ketrampilan. Secara khusus tujuan yang ingin dicapai dalam magang di Rumah Sakit Surabaya Medical Service ialah sebagai berikut.

1. Mempelajari gambaran umum RS Surabaya Medical Service
2. Mempelajari proses perencanaan sumber daya manusia pada RS Surabaya Medical Service
3. Mempelajari proses rekrutmen sumber daya manusia pada RS Surabaya Medical Service
4. Mempelajari proses seleksi sumber daya manusia pada RS Surabaya Medical Service

5. Memberikan rekomendasi perbaikan terkait proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi petugas pada RS Surabaya Medical Service

1.4 Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan magang ini bagi mahasiswa, perusahaan dan perguruan tinggi adalah:

1. Manfaat Bagi Mahasiswa
 - a. Mendapatkan gambaran tentang kondisi nyata dunia kerja, khususnya di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
 - b. Mendapatkan kesempatan untuk mempelajari lebih dalam terkait ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
 - c. Mengembangkan wawasan berpikir dan menganalisis suatu permasalahan, dengan mengacu pada teori yang diperoleh selama perkuliahan dan mengaitkannya dengan kondisi sesungguhnya.
 - d. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam bidang administrasi dan manajemen Rumah Sakit.
2. Manfaat Bagi Rumah Sakit Surabaya Medical Service
 - a. Mengetahui metode atau teori baru dari materi perkuliahan yang dapat diaplikasikan pada Rumah Sakit Surabaya Medical Service berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.
 - b. Mendapatkan tambahan sumber daya manusia untuk membantu tugas Rumah Sakit Surabaya Medical Service
3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Meningkatkan keterampilan dan kualitas mahasiswa sehingga mampu menghasilkan lulusan yang berdaya saing, serta mampu menyelesaikan segala permasalahan di bidang kesehatan, dengan menerapkan ilmu dan praktik yang telah didapat.

BAB II

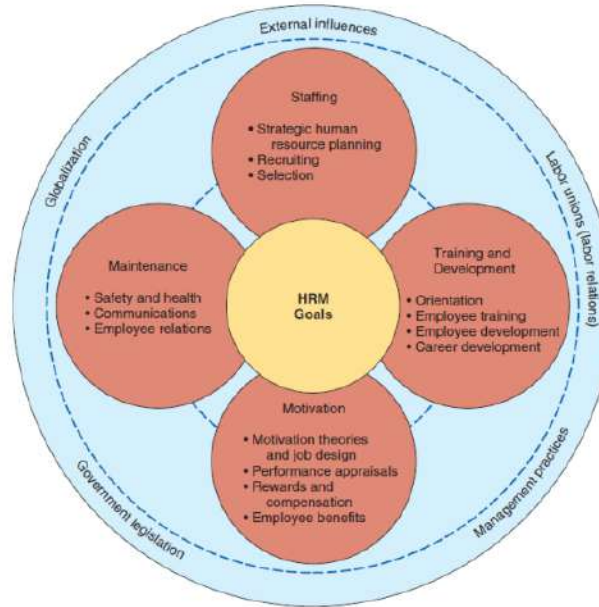
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

Dalam perencanaan sumber daya manusia, para ahli dan beberapa buku menyebutkan pengertian yang berbeda diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Menurut Thomas H. Stone dalam bukunya *Understanding Personnel Management* menjelaskan bahwa “*Human recourse is the planning of forecasting future human resource needs of an organization so that steps can be taken to ensure that these needs are met*”. Perencanaan sumber daya manusia adalah proses meramalkan kebutuhan akan sumber daya manusia dari suatu organisasi untuk waktu yang akan datang agar langkah – langkah dapat diambil untuk menjamin bahwa kebutuhan ini dapat dipenuhi (Thomas, 1982)
2. Dalam buku *Human Resource Management Practice*, Manajemen Sumber Daya Manusia didefinisikan sebagai sebuah pendekatan strategis dan koheren dengan pengelolaan aset yang berharga bagi organisasi. Orang yang berkerja secara individual dan kolektif berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi. HRM dapat dianggap sebagai sebuah aturan kebijakan yang saling terkait, dengan fondasi ideologis dan filosofis (Storey, 1989). Terdapat 4 aspek yang merupakan versi bermakna dari HRM :
 - a. Konstelasi mengenai keyakinan dan asumsi
 - b. Dorongan strastegis yang memberikan informasi mengenai keputusan tentang manajemen seseorang
 - c. Keterlibatan pusat manajer
 - d. Ketergantungan pada sesuatu yang membentuk hubungan kerja

Dari beberapa pengertian tersebut, manajemen sumber daya manusia atau *Human Recourse Management* merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk membuat sebuah antisipasi dalam menghadapi permintaan–permintaan mendadak pada organisasi di waktu yang mendatang untuk dapat memenuhi kebutuhan tenaga kerja yang ditimbulkan oleh kondisi-kondisi tertentu.



(DeCenzo and Robbins, 2009)

Gambar 2. 1 Ruang Lingkup Manajemen Sumber Daya Manusia

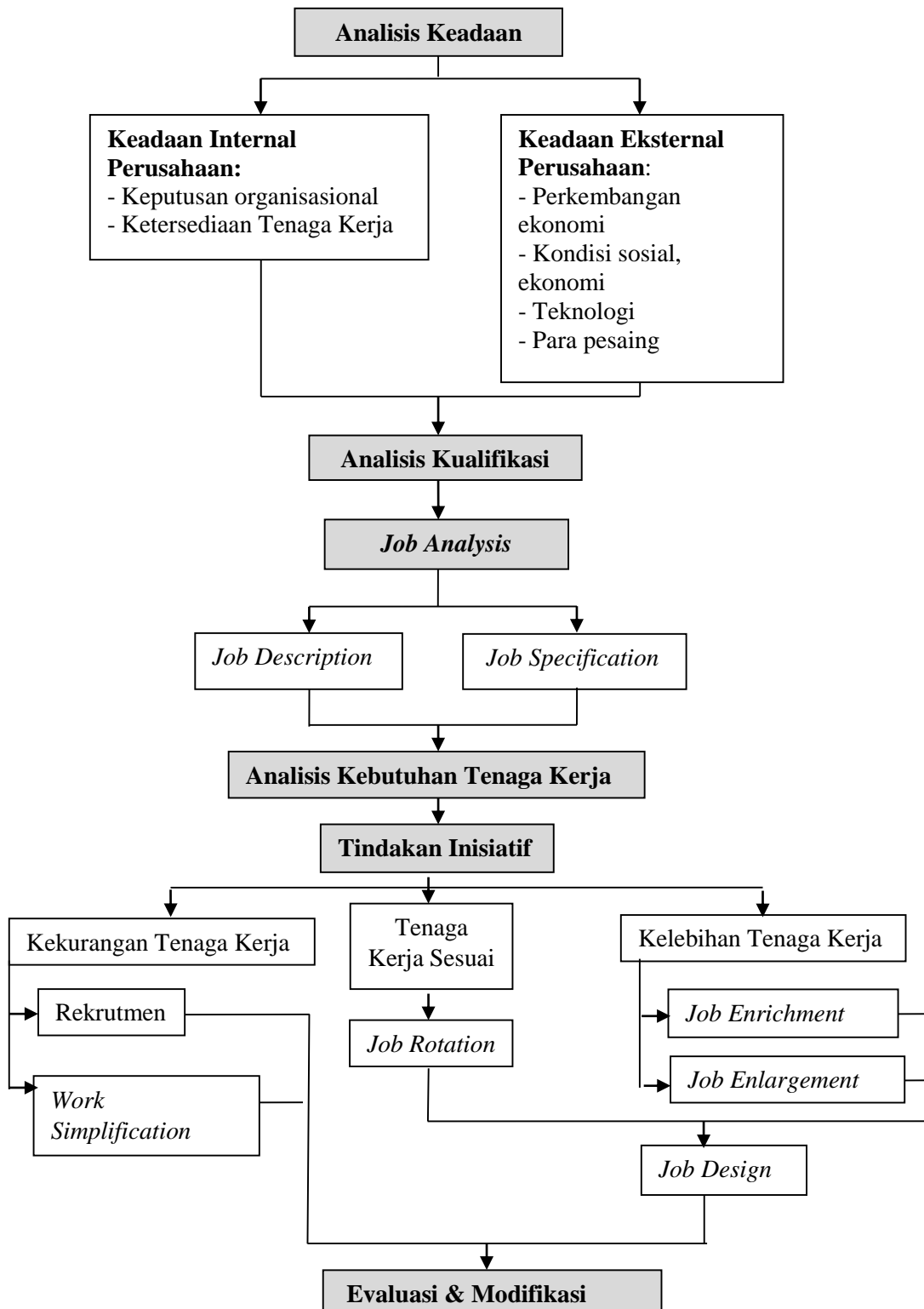
Gambar 2.1 menunjukkan ruang lingkup ini manajemen sumber daya manusia meliputi *Staffing*, *training and development*, *motivation*, dan *maintenance*. Dalam aspek *Staffing* terdapat unsur perencanaan, rekrutmen, dan seleksi. Sedangkan dalam aspek *Training and development* terdapat aspek orientasi, training pegawai, pengembangan karir. Dalam aspek *motivation* terdapat aspek teori motivasi dan *job design*, *performance appraisal*, *reward and compensation*, *employee benefits*. Dalam aspek *maintenance* terdapat unsur kesehatan dan keselamatan, komunikasi, dan hubungan antar pekerja (DeCenzo and Robbins, 2009).

2.2 Perencanaan Sumber Daya Manusia

Perencanaan merupakan memilih dan menghubungkan fakta dan membuat serta menggunakan asumsi-asumsi mengenai masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan (Terry and Rue, 2010). Sehingga perencanaan merupakan suatu cara yang memuaskan untuk membuat kegiatan dapat berjalan dengan baik, disertai dengan berbagai langkah yang antisipatif guna memperkecil kesenjangan yang terjadi sehingga kegiatan tersebut mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Perencanaan sumber daya manusia juga dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang dilakukan mengantisipasi permintaan-permintaan bisnis dan lingkungan pada organisasi di waktu yang akan datang dan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tenaga kerja yang ditimbulkan oleh kondisi-kondisi tersebut (Handoko, 2008). Perencanaan SDM juga merupakan proses mengantisipasi dan membuat ketentuan (persyaratan) untuk mengatur arus gerakan tenaga kerja ke dalam, di dalam, dan ke luar organisasi (Bohlander, Snell and Sherman, 2001).

Sehingga perencanaan SDM merupakan proses memenuhi kebutuhan tenaga kerja saat ini dan masa datang bagi sebuah organisasi. Dalam memenuhi kebutuhan tenaga kerja saat ini, maka proses perencanaan SDM berarti usaha untuk mengisi/menutupi kekurangan tenaga kerja baik secara kuantitas maupun kualitas. Sedangkan dalam memenuhi kebutuhan tenaga kerja di masa datang, perencanaan SDM lebih menekankan adanya usaha peramalan (*forecasting*) mengenai ketersediaan tenaga kerja yang didasarkan pada kebutuhan sesuai dengan rencana bisnis di masa datang. Perencanaan sumber daya manusia dalam manajemen sumber daya manusia dapat dijelaskan dalam diagram berikut.



Gambar 2. 2 Proses Perencanaan Manajemen Sumber Daya Manusia

1. Tahap Peramalan Kebutuhan SDM

Kebutuhan atau permintaan SDM dimasa yang akan datang merupakan titik utama kegiatan perencanaan SDM. Hampir semua organisasi harus membuat prediksi atau perkiraan kebutuhan SDM dimasa mendatang. Untuk itu perlu identifikasi berbagai tantangan yang mempengaruhi kebutuhan SDM tersebut dan perlu diingat bahwa pembuatan prakiraan tertentu waktunya. Maksudnya, prakiraan tersebut bisa jadi cocok untuk kurun waktu w-x tahun mendatang tetapi tidak cocok untuk y-z tahun mendatang.

2. Tahap Perencanaan Program (*Program Planning*)

Setelah mendapatkan gambaran tentang jumlah dan jenis SDM yang dibutuhkan dimasa mendatang, maka perlu dirancang suatu program ke arah tersebut. Rancangan atau rencana program tersebut meliputi dua hal besar yaitu manajemen kinerja dan manajemen karir.

Menurut Sule & Saefullah (2008) langkah-langkah perencanaan sumber daya manusia sebagaimana dijelaskan oleh Cesto, Husted, dan Douglas, adalah sebagai berikut:

a. Analisis Keadaan

Perencanaan SDM sudah semestinya merupakan representasi dan refleksi dari keseluruhan rencana strategis perusahaan. Artinya, kualifikasi sumber daya manusia yang nantinya dirumuskan harus memenuhi kriteria sebagaimana yang disyaratkan dalam perencanaan strategi perusahaan secara keseluruhan, serta terintegrasi dengan bagian-bagian perusahaan lainnya seperti bagian produksi, pemasaran, dan lain sebagainya. Misalnya saja, perusahaan dalam lima tahun ke depan bermaksud untuk mempertahankan tingkat keuntungan (*profit*) pada tingkat 10%. Oleh karena itu bagian personalia harus memastikan bahwa sumber daya manusia yang direkrut dan dikembangkan mampu menunjang rencana perusahaan tersebut.

Untuk dapat melakukan perencanaan SDM, maka perlu dilakukan analisa keadaan suatu perusahaan, baik itu keadaan internal, mau pun eksternal. Dalam hal ini, analisa keadaan yang dilakukan adalah keadaan yang mempengaruhi kebutuhan tenaga kerja, seperti yang sudah disebutkan dalam faktor-faktor yang mempengaruhi dilakukannya perencanaan SDM.

b. Analisis Kualifikasi Tugas

Langkah ini merupakan upaya pemahaman atas kualifikasi kerja yang diperlukan untuk pencapaian rencana strategis perusahaan. Pada tahap ini, hal yang dilakukan, yaitu analisa kerja atau lebih dikenal dengan analisis jabatan (*job analysis*), yang menghasilkan deskripsi kerja (*job description*) dan spesifikasi kerja atau spesifikasi jabatan (*job specification*).

Analisa jabatan merupakan suatu proses untuk mempelajari dan mengumpulkan berbagai informasi yang berhubungan dengan berbagai operasi dan kewajiban suatu jabatan. Dengan demikian analisa jabatan akan mencoba mengupas suatu jabatan, dengan memberi jawaban atas suatu pertanyaan tentang apa yang harus dilakukan, bagaimana menjalankannya, mengapa pekerjaan tersebut harus dilakukan.

c. Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja

Pada langkah ini, berdasarkan evaluasi kegiatan perusahaan pada periode sebelumnya dan rencana perusahaan untuk periode berikutnya, maka perusahaan menganalisa apakah ketersediaan tenaga kerja yang dimiliki perusahaan mencukupi untuk memenuhi tuntutan kebutuhan perusahaan di masa yang akan datang ataukah tidak. Sebagai contoh, jika bisnis restoran yang dijalankan mengalami kemajuan, dan pemilik restoran berencana untuk membuka cabang baru, maka perusahaan perlu menetapkan apakah jumlah tenaga kerja yang ada saat ini cukup untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja di restoran yang lama ditambah dengan rencana cabang restoran yang baru, atau ternyata diperlukan tambahan tenaga kerja yang baru untuk mengisi pembukaan cabang restoran yang baru tersebut. Melakukan Tindakan Inisiatif

Analisa yang telah dilakukan sebelumnya terhadap ketersediaan tenaga kerja yang ada di dalam perusahaan dan keperluannya bagi masa yang akan datang membawa kepada 3 kesimpulan yakni (Hasibuan, 2012):

a. Jumlah tenaga kerja kurang, sehingga beban kerja tinggi (Kebutuhan < Ketersediaan)

Karena jumlah tenaga kerja kurang, maka perusahaan dapat melakukan rekrutmen tenaga kerja. Rekrutmen yang dilakukan bisa berupa rekrutmen internal (rekrutmen tenaga kerja dari dalam perusahaan) dan rekrutmen eksternal (rekrutmen tenaga kerja dari luar perusahaan). Dalam hal ini dilakukan penyederhanaan

pekerjaan (*work simplification*). Penyederhanaan ini dilakukan dengan spesialisasi dalam pekerjaan, sehingga beban kerja seseorang menjadi berkurang.

b. Jumlah tenaga kerja sesuai dengan beban kerja (Kebutuhan = Ketersediaan)

Jika tenaga kerja sudah sesuai, maka perusahaan juga masih perlu memikirkan bagaimana caranya agar nanti tenaga kerja yang mereka punya tidak mengalami stress atau kebosanan. Hal ini bisa diantisipasi dengan melakukan Job Rotation. “*Job Rotation* (rotasi tenaga kerja) adalah pemindahan seorang karyawan dari satu pekerjaan ke pekerjaan lainnya.”

c. Jumlah tenaga kerja berlebih, sehingga beban kerja rendah (Kebutuhan > Ketersediaan)

Karena beban kerja yang rendah, maka dapat dilakukan *Job Enlargement*, yakni penambahan beban kerja sehingga jumlah pekerjaan yang dilakukan oleh seorang karyawan bertambah, tetapi hanya menambah kuantitasnya saja. Bisa juga dengan melakukan *Job Enrichment* yakni penambahan beban kerja seorang karyawan dalam hal kualitas. *Job Enrichment* memberikan tantangan pada seorang karyawan/tenaga kerja supaya karyawan tersebut lebih termotivasi dalam bekerja.

d. Evaluasi dan modifikasi tindakan

Langkah keempat yang dilakukan tentunya akan senantiasa berubah dari masa ke masa. Sehingga perlu senantiasa dilakukan evaluasi terhadap perencanaan sumber daya manusia disesuaikan dengan perencanaan strategis perusahaan. Manajemen adalah proses yang terus-menerus dan berkelanjutan. Oleh karena itu, apa yang telah direncanakan dalam manajemen sumber daya manusia juga harus senantiasa dievaluasi dan dilakukan tindakan korektif sekiranya ada ketidaksesuaian atau terjadi perubahan seiring dengan perkembangan yang terjadi di perusahaan.

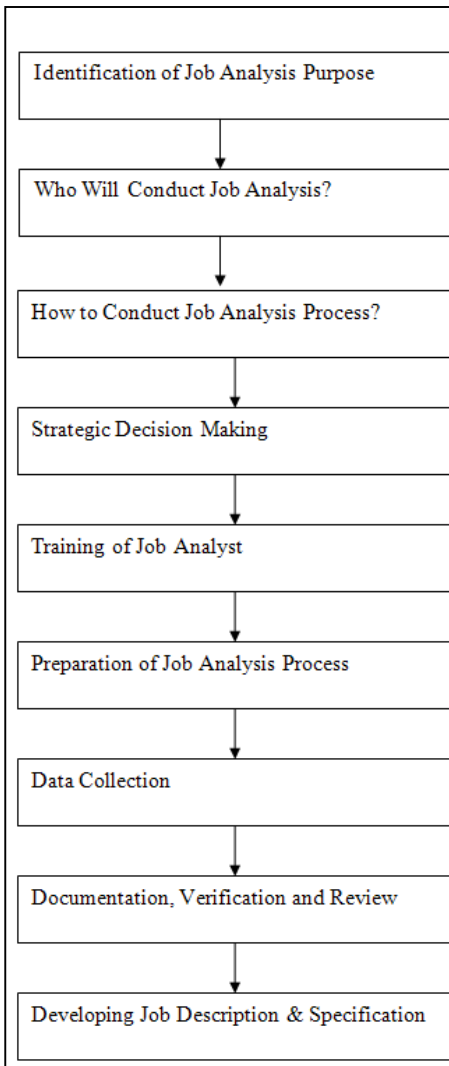
2.2.1 *Job Analysis*

Analisis jabatan (*Job Analysis*) menurut Thomas merupakan suatu proses yang dilaksanakan oleh perusahaan yang bertujuan untuk menetapkan tugas dan sifat pekerjaan yang akan diisi serta keterampilan dan pengalaman yang dibutuhkan dari orang yang akan mengisinya (Thomas, 2009). Sedangkan menurut Harriandja (2002)

“Job analysis: systematically collects, evaluate, organize information about job. These action are usually done by specialist called job analyst, who gather data about job” (Hariandja, 2002)

Bila diterjemahkan secara umum yakni “sebagai pengumpulan, penilaian dan penyusunan informasi secara sistematis mengenai tugas-tugas dalam organisasi. Kegiatan tersebut biasanya dilakukan oleh seorang ahli yang disebut *Job Analyst/Analisis Jabatan*”. Sehingga dapat dikatakan bahwa *job analysis* merupakan suatu upaya atau usaha untuk mencari tahu tentang jabatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan tugas-tugas yang dilakukan dalam jabatan tersebut. Data yang dikumpulkan dalam *job analysis* meliputi tugas-tugas (*duties*), tanggung jawab (*responsibility*), kemampuan manusia (*human ability*), dan standar unjuk kerja (*performance standard*).

Job analysis dilakukan melalui sejumlah langkah, proses ini mengandalkan bahwa *job analysis* dilakukan dalam sebuah organisasi yang sedang berjalan, dengan kata lain, sebuah organisasi yang sudah beroperasi dan bukan sebuah unit usaha baru. Berikut merupakan langkah-langkah dalam proses melakukan *job analysis*.



Gambar 2. 3 Proses *Job Analysis*

1. Identifikasi Tujuan *Job Analysis*

Setiap proses belum bermakna sampai tujuannya tidak diidentifikasi dan didefinisikan. Oleh karena itu, langkah pertama dalam proses ini adalah untuk menentukan kebutuhan dan output yang diinginkan.

2. Siapa Yang Akan Melakukan *Job Analysis*

Langkah yang paling penting kedua dalam proses *job analysis* adalah untuk memutuskan siapa yang akan melakukannya. Beberapa perusahaan lebih suka jika *job analysis* dilakukan oleh departemen SDM mereka sendiri sementara beberapa menyewa

konsultan analisis pekerjaan. Konsultan analisis pekerjaan mungkin dapat menjadi sangat membantu karena mereka membantu memberi saran, pedoman dan metode.

3. Cara Melakukan Proses

Menentukan cara bagaimana proses *job analysis* perlu dilakukan dengan pasti sebagai langkah berikutnya. Pendekatan direncanakan untuk melaksanakan seluruh proses yang diperlukan dalam rangka untuk menyelidiki pekerjaan tertentu.

4. Pengambilan Keputusan Strategis

Sekarang adalah waktu untuk membuat keputusan strategis. Hal Ini tentang memutuskan sejauh mana keterlibatan karyawan dalam proses, tingkat detail yang harus dikumpulkan dan dicatat, sumber dari mana data akan dikumpulkan, metode pengumpulan data, pengolahan informasi dan pemisahan data yang dikumpulkan.

5. Pelatihan Job Analyst

Berikutnya adalah untuk melatih *job analyst* tentang bagaimana melakukan proses dan menggunakan metode yang dipilih untuk disimpan dan pengodean ulang data pekerjaan.

6. Persiapan Proses *Job Analysis*

Berkomunikasi dalam organisasi adalah langkah berikutnya. Manajer HR perlu berkomunikasi dengan semuanya secara benar sehingga karyawan akan mendukung penuh untuk *job analysis*. Tahap ini juga melibatkan persiapan dokumen, kuesioner, wawancara dan bentuk umpan balik.

7. Pengumpulan Data

Berikutnya adalah untuk mengumpulkan data yang berhubungan dengan pekerjaan. Seperti kualifikasi pendidikan karyawan, keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan, kondisi kerja, kegiatan kerja, pelaporan hirarki, sifat-sifat manusia yang dibutuhkan, kegiatan pekerjaan, tugas dan tanggung jawab yang terlibat dan perilaku karyawan.

8. Dokumentasi, Verifikasi dan Ulasan

Dokumentasi yang tepat dilakukan untuk memverifikasi keaslian data yang dikumpulkan dan kemudian memeriksanya. Hal ini adalah informasi akhir yang digunakan untuk menggambarkan pekerjaan tertentu.

9. Mengembangkan *Job Description* dan *Job Specification*

Sekarang adalah waktu untuk memisahkan data yang dikumpulkan sebagai informasi yang berguna. *Job Description* menggambarkan peran, kegiatan, tugas dan tanggung jawab pekerjaan sementara *Job spesifikasi* pekerjaan adalah pernyataan dari kualifikasi pendidikan, pengalaman, sifat-sifat pribadi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan.

Dengan demikian, proses *job analysis* dapat membantu dalam mengidentifikasi nilai pekerjaan tertentu, memanfaatkan bakat manusia dengan cara yang terbaik, menghilangkan pekerjaan yang tidak dibutuhkan dan menetapkan standar pengukuran kinerja yang realistis.

2.2.2 *Job Description*

Job description merupakan pernyataan tertulis mengenai tugas, tanggung jawab, hubungan pelaporan, kondisi pekerjaan, metode dan teknik, serta bahan dan peralatan yang digunakan untuk melakukan pekerjaan (Thomas, 2009). *Job description* menentukan persyaratan pekerjaan sehingga standar kinerja dapat dikembangkan dan kinerja aktual dapat diukur sesuai standar. Hal ini juga membantu dalam *job grading*, rekrutmen dan seleksi parameter, pelatihan dan kebutuhan pembangunan, pengembangan jalur karir dan menyediakan standar untuk penilaian kinerja.

Hal-hal yang perlu dicantumkan dalam *job description* pada umumnya meliputi:

- a. Identifikasi Jabatan, yang berisi informasi tentang nama jabatan, bagian dan nomor kode jabatan dalam suatu perusahaan.
- b. Ikhtisar Jabatan, yang berisi penjelasan singkat tentang jabatan tersebut; yang juga memberikan suatu definisi singkat yang berguna sebagai tambahan atas informasi pada identifikasi jabatan, apabila nama jabatan tidak cukup jelas.
- c. Tugas-tugas yang harus dilaksanakan. Bagian ini adalah merupakan inti dari Uraian Jabatan dan merupakan bagian yang paling sulit untuk dituliskan secara tepat. Untuk itu, bisa dimulai menyusunnya dengan mencoba menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang apa dan mengapa suatu pekerjaan dilaksanakan, dan bagaimana cara melaksanakannya.

- d. Pengawasan yang harus dilakukan dan yang diterima. Bagian ini menjelaskan nama-nama jabatan yang ada diatas dan di bawah jabatan ini, dan tingkat pengawasan yang terlibat.
- e. Hubungan dengan jabatan lain. Bagian ini menjelaskan hubungan vertikal dan horizontal jabatan ini dengan jabatan-jabatan lainnya dalam hubungannya dengan jalur promosi, aliran serta prosedur kerja.
- f. Mesin, peralatan dan bahan-bahan yang digunakan.
- g. Kondisi kerja, yang menjelaskan tentang kondisi fisik lingkungan kerja dari suatu jabatan. Misalnya panas, dingin, berdebu, ketal, bising dan lain-lain terutama kondisi kerja yang berbahaya.
- h. Komentar tambahan untuk melengkapi penjelasan di atas

2.2.3 *Job Specification*

Job specification merupakan suatu pernyataan tertulis mengenai kualifikasi dan karakteristik yang dibutuhkan untuk pekerjaan menurut pendidikan, keterampilan dan pengalaman (Thomas, 2009). *Job specification* menggambarkan pengetahuan dan keterampilan orang yang melakukan pekerjaan. *Job specification* memungkinkan untuk memilih individu dengan keterampilan untuk melakukan pekerjaan. Jika orang tidak kompeten untuk melakukan pekerjaan itu, manajer memberikan mereka fasilitas pelatihan. Seleksi, pelatihan dan program penempatan sebagian besar tergantung pada *job specification*, yaitu pengetahuan yang dimiliki oleh individu dan pengetahuan yang diperlukan yang harus dimiliki oleh mereka.

Job specification berisi persyaratan minimal yang harus dipenuhi oleh orang yang menduduki suatu jabatan, agar ia dapat melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya dengan baik. Beberapa hal yang pada umumnya dimasukkan dalam *Job specification* adalah sebagai berikut:

1. Persyaratan pendidikan, latihan dan pengalaman kerja
2. Persyaratan pengetahuan dan keterampilan
3. Persyaratan fisik (tinggi, berat, kesehatan, kulit, mendengar) dan mental (kecerdasan, memori, rabun dekat, penghakiman).

4. Persyaratan Sosial dan Psikologis (emosi, kreativitas, inisiatif, fleksibilitas).
5. Persyaratan umur dan jenis kelamin

2.2.4 Analisis Beban Kerja

Terdapat 3 metode atau pendekatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai analisis beban kerja, yaitu sebagai berikut:

1. Pendekatan Organisasi

Melalui pendekatan organisasi sebagai informasi akan diperoleh informasi mengenai nama jabatan, struktur organisasi, tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab, kondisi kerja, tolok ukur tiap pekerjaan, proses pekerjaan, hubungan kerja, serta persyaratan-persyaratan seperti fisik, mental, pendidikan, ketrampilan, kemampuan, dan pengalaman.

Dengan pendekatan organisasi dapat dibuat prosedur kerja dalam pelaksanaan kerja yang menggambarkan kerja sama dan koordinasi yang baik. Kegiatan dan hubungan antar unit organisasi perlu dibuatkan secara tertulis, sehingga setiap pegawai tahu akan tugasnya, bagaimana cara melakukannya serta dengan siapa pegawai itu harus mengadakan hubungan kerja.

Selanjutnya tugas dan fungsi setiap satuan kerja dihitung beban tugasnya. Hambatannya karena belum adanya ukuran beban tugas, hal ini perlu kesepakatan tiap satuan kerja yang sejenis. Dengan demikian ukuran beban tidak hanya satu, tetapi bisa dua, tiga atau lebih.

2. Pendekatan analisis jabatan

Jabatan yang dimaksud tidak terbatas pada jabatan struktural dan fungsional, akan tetapi lebih diarahkan pada jabatan-jabatan non struktural yang bersifat umum dan bersifat teknis (ingat kriteria jabatan baik aspek material maupun formal). Dari pendekatan ini dapat diperoleh berbagai jenis informasi jabatan yang meliputi identitas jabatan, hasil kerja, dan beban kerja serta rincian tugas. Selanjutnya informasi hasil kerja dan rincian tugas dimanfaatkan sebagai bahan pengkajian beban kerja.

Dari pendekatan analisis jabatan ini akan diperoleh suatu landasan untuk penerimaan, penempatan dan penentuan jumlah kualitas pegawai yang dibutuhkan dalam periode waktu tertentu antara lain:

- a. Sebagai landasan untuk melakukan mutasi;
- b. Sebagai landasan untuk melakukan promosi;
- c. Sebagai landasan untuk melaksanakan pendidikan dan pelatihan (Diklat);
- d. Sebagai landasan untuk melakukan kompensasi;
- e. Sebagai landasan untuk melaksanakan syarat-syarat lingkungan kerja;
- f. Sebagai landasan untuk pemenuhan kebutuhan peralatan atau prasarana dan sarana kerja

3. Pendekatan Administratif

Dengan pendekatan ini akan diperoleh berbagai informasi tentang kebijakan dalam organisasi dan yang erat kaitannya dengan sistem administrasi kepegawaian.

Dalam analisis beban kerja dilakukan pengukuran beban kerja yang dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu satu tahun. Selain itu pengukuran beban kerja juga dilakukan untuk menetapkan jumlah jam kerja dan jumlah orang yang diperlukan dalam rangka menyelesaikan suatu pekerjaan tertentu (Komarudin, 1996).

2.3 Rekrutmen Sumber Daya Manusia

Rekrutmen ialah upaya pencarian sejumlah calon karyawan yang memenuhi syarat dalam jumlah tertentu sehingga dari mereka perusahaan dapat menyeleksi orang-orang yang paling tepat untuk mengisi lowongan pekerjaan yang ada (Schuler and Jackson, 2000). Sedangkan menurut Simamora (2006) rekrutmen (*recruitment*) adalah serangkaian aktivitas mencari dan memikat pelamar kerja dengan motivasi, kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang diperlukan guna menutupi kekurangan yang diidentifikasi dalam perencanaan kepegawaian (Simamora, 2006).

Sehingga rekrutmen adalah aktivitas dan proses pencarian sumber daya manusia dengan motivasi, kemampuan, keahlian dan pengetahuan, yang dilakukan dengan seksama, untuk diperkerjakan pada suatu jabatan dalam organisasi.

Dalam sebuah organisasi rekrutmen memiliki beberapa tujuan yang ingin dicapai. Dalam hal ini rekrutmen sangat dibutuhkan dalam memenuhi kebutuhan organisasi dalam hal sumber daya manusia. Rekrutmen dilakukan dengan berbagai tujuan yang ingin dicapai, di antaranya (Simamora, 2006):

1. Untuk memikat sekumpulan besar pelamar kerja sehingga organisasi akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk melakukan pemilihan terhadap calon-calon pekerja yang dianggap memenuhi standar kualifikasi organisasi.
2. Tujuan pasca pengangkatan (*post-hiring goals*) adalah penghasilan karyawankaryawan yang merupakan pelaksana-pelaksana yang baik dan akan tetap bersama dengan perusahaan sampai jangka waktu yang masuk akal.
3. Upaya-upaya perekrutan hendaknya mempunyai efek luberan (*spillover effects*) yakni citra umum organisasi haruslah menanjak, dan bahkan pelamar-pelamar yang gagal haruslah mempunyai kesan-kesan positif terhadap perusahaan.

Rekrutmen terdiri atas dua jenis ditinjau dari metode, yakni secara internal dan secara eksternal. Berdasarkan sumbernya, Sumber-sumber internal meliputi karyawan yang ada sekarang yang dapat dicalonkan untuk dipromosikan, dipindahtugaskan atau diretasi tugasnya, serta mantan karyawan yang bisa dikaryakan dipanggil kembali (Schuler and Jackson, 2000). Beberapa alternatif perekrutan dengan sumber internal organisasi melalui:

1. Promosi

Perekrutan internal yang paling banyak dilakukan adalah promosi untuk mengisi kekosongan pada jabatan yang lebih tinggi yang diambil dari pekerja yang jabatannya lebih rendah.

2. Transfer/Rotasi

Di samping itu terdapat pula kegiatannya dalam bentuk memindahkan pekerja dari satu jabatan ke jabatan lain yang sama jenjangnya. Dengan kata lain promosi bersifat vertikal, sedang pemindahan bersifat horizontal (rotasi).

3. Pengkaryaan Kembali

Berlaku untuk karyawan yang diberhentikan sementara dan dipanggil kembali ketika ada jabatan yang kosong.

4. Kelompok Pekerja Sementara / Kontrak Kerja

Kelompok pekerja sementara (temporer) adalah sejumlah tenaga kerja yang dipekerjakan dan diupah menurut keperluan, dengan memperhitungkan jumlah jam atau hari kerja. Namun mereka dapat menjadi pekerja tetap, jika sesuai dengan persyaratan.

Sedangkan secara eksternal, Sumber rekrutmen eksternal meliputi individu-individu yang saat ini bukan merupakan anggota organisasi. Manfaat terbesar rekrutmen eksternal adalah bahwa jumlah pelamar yang lebih banyak dapat direkrut. Hal ini tentunya mengarah kepada kelompok pelamar yang lebih besar dan kompeten daripada yang normalnya dapat direkrut secara internal. Pelamar dari luar tentu membawa ide, teknik kerja, metode produksi, atau pelatihan yang baru ke dalam organisasi yang nantinya akan menghasilkan wawasan baru kedalam profitabilitas. Setiap organisasi atau perusahaan secara periodik memerlukan tenaga kerja dari pasar tenaga kerja diluar organisasi atau perusahaan. Beberapa sumber yang dapat digunakan dalam perekrutan eksternal seperti:

1. Lembaga pendidikan

Perekrutan calon tenaga kerja dilakukan biasanya bila organisai/perusahaan memerlukan jenis pendidikan tertentu tanpa memperdulikan pengalaman kerja. Melalui cara perekrutan ini, diharapkan dapat dibentuk karyawan sesuai yang diinginkan organisasi/perusahaan.

2. Teman/anggota keluarga karyawan

Organisasi/perusahaan dapat meminta jasa karyawan lama untuk mencarikan calon tenaga kerja. Umumnya karyawan yang dimintai tolong akan menyambut gembira, meskipun untuk tugas tersebut mereka tidak mendapatkan imbalan dalam bentuk materi. Lebih-lebih dalam kondisi sulitnya lapangan kerja seperti saat ini, karyawan akan gembira untuk menyodorkan informasi calon pegawai seperti saudara/teman/tetangga dan sebagainya.

3. Lamaran terdahulu yang telah masuk

Perekrutan juga dapat diambil dari lamaran terdahulu yang telah masuk. Melalui pembukaan arsip atau file lamaran yang belum diterima, diharapkan akan didapat calon pegawai yang memiliki persyaratan sebagaimana yang diharapkan.

4. Agen tenaga kerja

Cara ini boleh dibilang relatif sangat baru dan belum populer di Indonesia. Agen tenaga kerja adalah perusahaan swasta yang kegiatan utamanya adalah mencari dan menyalurkan tenaga kerja.

5. Karyawan perusahaan lain

Perekrutan calon karyawan dari satu perusahaan ke perusahaan lain dapat dilakukan secara legal maupun illegal.

Yang dimaksud legal disini adalah perusahaan yang ingin merekrut harus mengeluarkan sejumlah biaya yang akan dibayarkan kepada perusahaan tempat calon pegawai tersebut bekerja. Perekrutan model ini lebih dikenal dengan sebutan transfer. Sedangkan perekrutan secara illegal lebih dikenal dengan pembajakan. Kelebihan dari perekrutan ini adalah pengalaman terjamin; training/latihan diperlukan sekadarnya; kemungkinan mendapatkan ide-ide baru besar. Namun juga terdapat kelemahan dalam cara ini, yaitu: loyalitas kurang terjamin, dan calon mungkin memiliki kebiasaan yang kurang sesuai dengan iklim organisasi.

6. Asosiasi profesi

Perekrutan dilakukan melalui asosiasi suatu profesi sebagai mediator penyedia tenaga kerja profesional bagi perusahaan, seperti di Indonesia terdapat KADIN, IWAPI, HIPMI, IAI.

7. *Outsourcing*

Terkadang perusahaan juga perlu melakukan efisiensi, beberapa pekerjaan yang dapat dilakukan tanpa harus mengangkat tenaga kerja tetap dapat menggunakan tenaga kerja kontrak (*outsourcing*).

2.4 Seleksi Sumber Daya Manusia

Seleksi merupakan suatu kegiatan pemilihan dan penentuan pelamar yang akan diterima atau ditolak untuk menjadi karyawan perusahaan (Hasibuan, 2012). Seleksi ini didasarkan kepada spesifikasi tertentu dari setiap perusahaan bersangkutan. Seleksi untuk setiap perekrutan karyawan baru dilakukan secara cermat, jujur dan objektif supaya diperoleh karyawan yang *qualified* dan

penempatannya yang tepat sehingga pembinaan, pengembangan, pengendalian dan pengaturan karyawan relatif mudah dalam mencapai sasaran yang diinginkan.

Sehingga seleksi merupakan proses untuk memutuskan pegawai yang tepay dari sekumpulan calon pegawai yang dapat melalui proses perekrutan, baik perekrutan internal maupun eksternal. Proses ini seperti halnya rekrutmen, merupakan kegiatan yang sangat penting sebab hasil yang didapat dari perekrutan tidak menjamin bahwa seluruh calon yang direkrut sesuai dengan perusahaan. Pentingnya seleksi mengakibatkan kegiatan tersebut harus dilakukan secara tepat dan benar untuk mendapatkan tenaga kerja yang dibutuhkan. Bagaimana kegiatan tersebut dilakukan atau kegiatan apa saja yang akan dilakukan, serta siapa yang melakukan dalam upaya untuk memenuhi fungsinya.

Tujuan Seleksi adalah untuk mendapatkan karyawan yang paling tepat untuk memangku suatu jabatan tertentu. Dalam mengarahkan pada tujuan seleksi yang demikian itu, setiap organisasi yang bersangkutan senantiasa akan berusaha dengan biaya yang serendah mungkin dengan menggunakan cara seleksi yang paling efisien tetapi efektif.

Seleksi dilakukan untuk proses pengambilan keputusan terhadap calon pegawai atau anggota dengan kualifikasi yang dimiliki disesuaikan dengan kebutuhan suatu perusahaan atau organisasi. Sehingga terdapat jenis-jenis seleksi dalam penentuan pegawai, antara lain:

1. Seleksi Administrasi, yaitu seleksi yang meliputi surat-surat atau berkas milik pelamar yang disesuaikan dengan kebutuhan atau prosedur perusahaan, yakni:
 - a. Ijazah
 - b. Daftar riwayat hidup
 - c. Domisili (keberadaan status pelamar)
 - d. Surat lamaran
 - e. Sertifikat keahlian
 - f. Pas foto
 - g. Copy identitas
 - h. Pengalaman kerja
 - i. Usia
 - j. Jenis kelamin
 - k. Status perkawinan

- l. Surat keterangan sehat dari dokter
- m. Akta kelahiran
2. Seleksi Secara Tertulis, yakni seleksi untuk mengetahui kualifikasi yang dimiliki calon pegawai secara tertulis, diantaranya:
 - a. Tes kecerdasan (*Intelegensi test*)
 - b. Tes kepribadian (*Personal test*)
 - c. Tes bakat (*Aptitude test*)
 - d. Tes minat (*Interest test*)
 - e. Tes prestasi (*Achievment test*)
3. Seleksi Tidak Tertulis, yakni seleksi lanjutan setelah calon pegawai telah lolos dari tes administrasi dan tes tulis, yakni:
 - a. Wawancara
 - b. Praktek
 - c. Kesehatan

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Kegiatan Magang

Lokasi kegiatan magang ialah pada Rumah Sakit Surabaya Medical Service Jl. Kapuas No.2, Keputran, Tegalsari, Kota Surabaya

3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Pelaksanaan Magang berlangsung pada tanggal 14 Januari – 15 Februari 2018 dengan timeline sebagai berikut.

Tabel 3. 1 Timeline Magang di RS Surabaya Medical Service

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Mar	Ket.	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1		
1.	Pengusulan Lokasi Magang oleh Mahasiswa															
2.	Evaluasi terhadap usulan lokasi magang dan penyusunan list lokasi magang beserta penentuan dosen pembimbing															
3.	Pembekalan magang departemen															
4.	Penyerahan usulan tempat magang dan pembuatan surat menyurat ke RS SMS															
5.	Penyusunan dan konsultasi proposal magang															
6.	Pengesahan proposal magang															
7.	Perijinan magang ke RS SMS															
8.	Pelaksanaan magang di RS SMS															
9.	Orientasi lingkungan RS SMS															
10.	Pelaksanaan magang di masing-masing unit															
11.	Penyusunan Laporan															
12.	Seminar Magang															

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Magang merupakan suatu kegiatan studi lapangan yang mencakup aktivitas yang sesuai dengan materi yang dipelajari antara lain:

1. Pengenalan organisasi dan penyesuaian diri dengan lingkungan magang pada unit personalia rumah sakit
2. Kajian literatur
3. Observasi
4. Aktivitas operasional di Rumah Sakit Surabaya Medical Service berkaitan dengan manajemen personalia
5. Konsultasi kepada pembimbing lapangan

3.4 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Dalam kegiatan magang dilakukan pengumpulan data berupa data primer dan data sekunder yang akan dianalisis berdasarkan kajian peserta magang serta kajian literatur.

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara dengan kepala unit personalia (Ibu Dian) yang memiliki peran utama dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit serta berperan dalam proses perencanaan, rekrutmen dan seleksi petugas di RS Surabaya Medical Service.

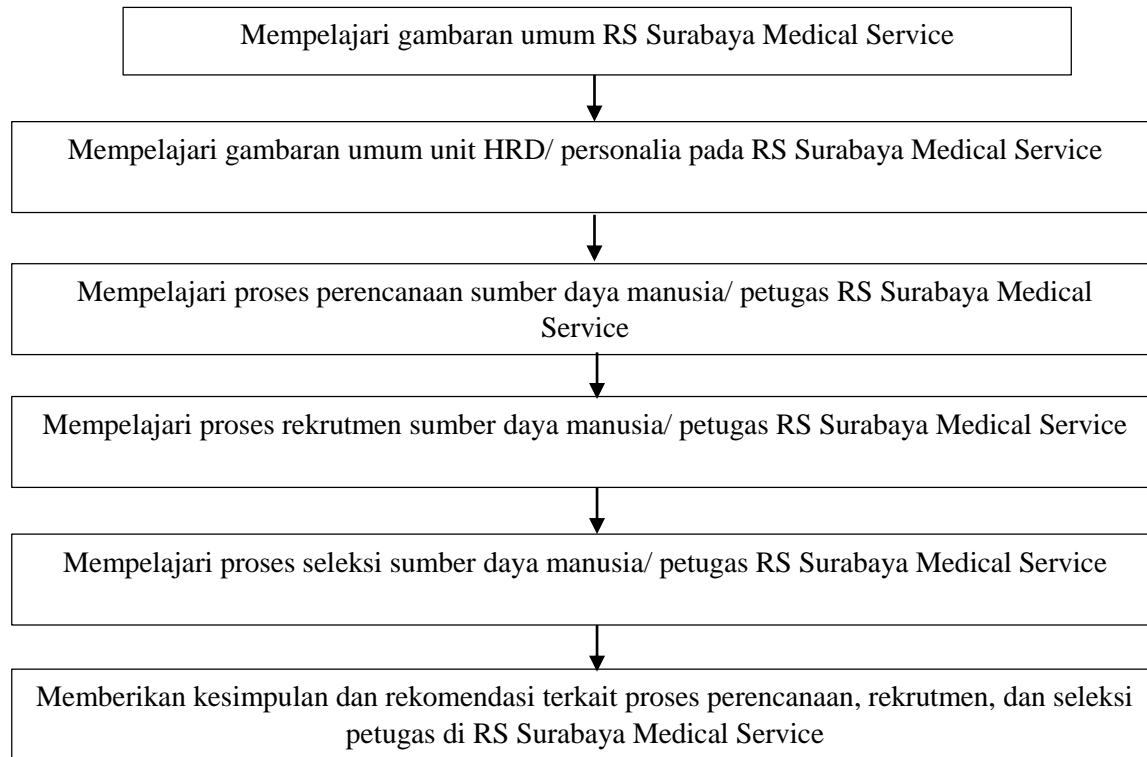
2. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan kajian data dan dokumen terkait pengorganisasian unit personalia dan pengorganisasian rumah sakit, yang meliputi:

- a. Dokumen Profil Rumah Sakit Surabaya Medical Service
- b. Dokumen Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit
- c. Dokumen Pedoman Pengorganisasian Pelayanan Sumber Daya Manusia
- d. Dokumen SPO Pengajuan Pengadaan Pegawai
- e. Dokumen SPO Proses Seleksi Pegawai
- f. Dokumen SPO Penerimaan Pegawai Baru

3.5 Kerangka Operasional

Secara operasional, alur kegiatan magang dapat digambarkan dalam diagram kerangka operasional sebagai berikut.



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

3.6 Output Kegiatan Magang

Setelah kegiatan magang dilakukan, diharapkan terdapat hasil/ output sebagai berikut:

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Surabaya Medical Service
2. Gambaran struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi, kebijakan, dan SOP yang berlaku di unit personalia Rumah Sakit Surabaya Medical Service.
3. Gambaran perencanaan sumber daya manusia di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
4. Gambaran rekrutmen petugas di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
5. Gambaran seleksi petugas di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
6. Usulan perbaikan untuk masalah perencanaan, seleksi, dan rekrutmen petugas pada unit personalia Rumah Sakit Surabaya Medical Service apabila ditemukan dan perlu perbaikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RS SMS

Rumah Sakit Surabaya Medical Service merupakan Rumah Sakit Umum Tipe D Ditetapkan di Jakarta Tanggal 21 Februari 2014 oleh Dirjen Bina Upaya Kesehatan. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit No. Registrasi Rumah Sakit 3578782 dan Ijin Operasional dengan Nomor: 503.445 / 0032 / P / IP.RS / 436.6.3 / VII / 2014. Rumah sakit ini menempati gedung milik PUSKUD JATIM Di bawah pengelolaan Yayasan PUJA HUSADA, dengan luas areal 1.629 m2. berlokasi di Jl. Kapuas No. 2 Surabaya. Sejak diresmikan beroperasinya pada 17 April 2004 oleh Bapak Surya Dharma Ali, Menteri Negara Koperasi dan UKM RI saat itu, telah berkomitmen menjadi Penyedia layanan kesehatan paripurna, terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Namun tetap mengutamakan mutu pelayanan dengan berdasarkan efisiensi, manusiawi, memuaskan dan informative sesuai dengan visi dan misi. Rumah Sakit SMS telah Lulus Akreditasi Tingkat Dasar Lima Pelayanan tahun 2012 dengan Standar Akreditasi RS versi 2012 tahun 2016.

4.1.1 Visi Misi

Visi pada sebuah organisasi merupakan pandangan umum dari cita-cita yang ingin diwujudkan oleh organisasi tersebut atau sebuah pernyataan *want to be* organisasi. Visi RS Surabaya Medical Service adalah memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat berstandar Nasional. Visi tersebut didukung dengan misi-misi sebagai berikut:

- a. Senantiasa meningkatkan pelayanan bagi pasien, keluarga, dan stakeholder lainnya
- b. Senantiasa mengembangkan kualitas SDM yang kompeten dan profesional
- c. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

Sedangkan misi merupakan suatu yang dapat menentukan arah sekaligus batasan proses dalam mencapai tujuan. Misi yang dimiliki rumah sakit perlu disesuaikan dengan fungsi rumah sakit yang telah dijabarkan pada pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Berikut merupakan gambaran kesesuaian misi RS SMS dengan undang-undang:

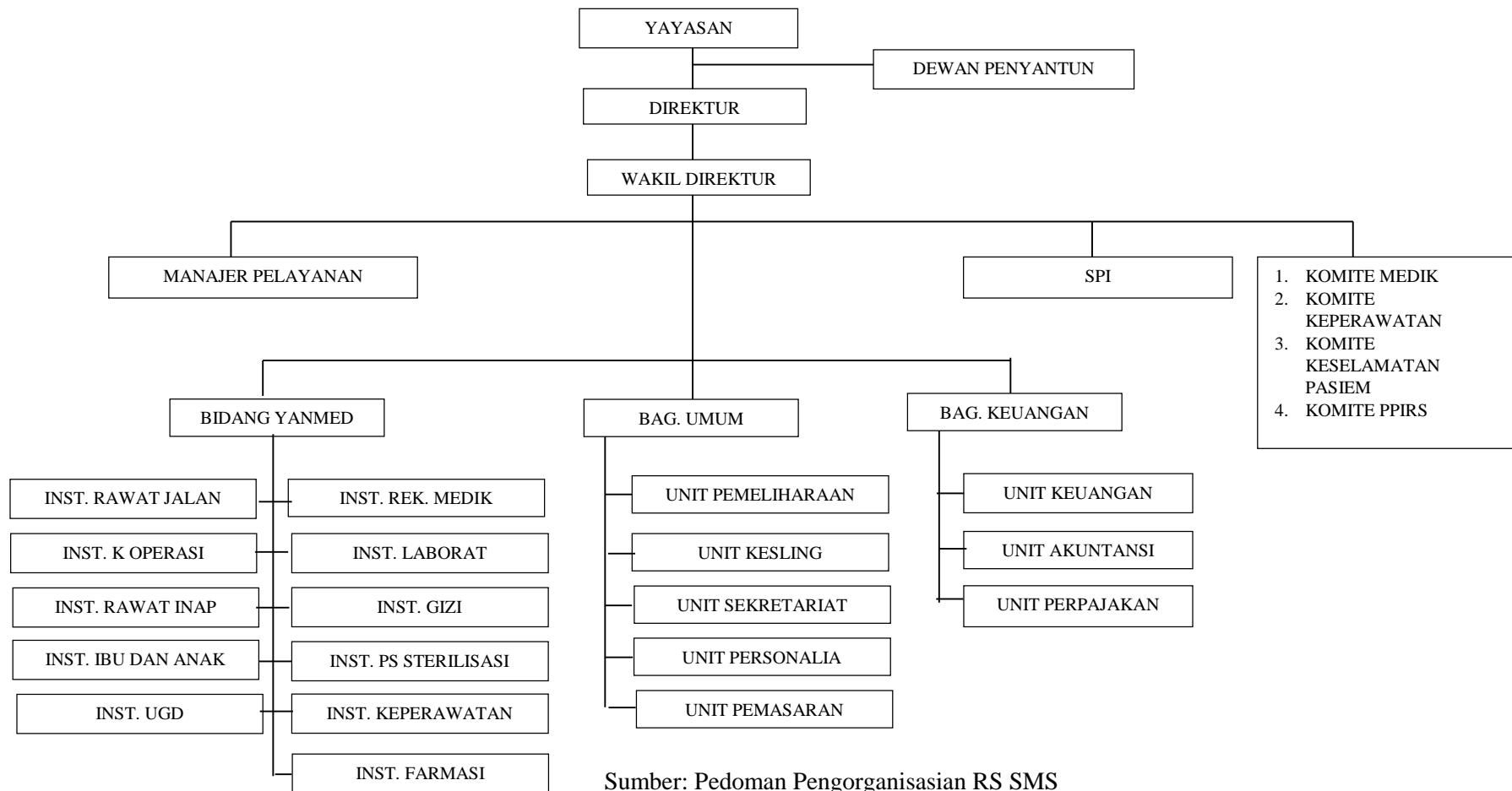
Tabel 4. 1 Perbandingan Misi RS SMS dengan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

No	Fungsi RS menurut UU No 44 Tahun 2009	Misi RS SMS
1	Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit	Senantiasa meningkatkan pelayanan bagi pasien, keluarga, dan stakeholder lainnya (misi kesatu)
2	Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis	Senantiasa meningkatkan pelayanan bagi pasien, keluarga, dan stakeholder lainnya (misi kesatu)
3	Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Senantiasa mengembangkan kualitas SDM yang kompeten dan profesional (misi kedua) Meningkatkan kesejahteraan karyawan (misi ketiga)
4	Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan	Belum tertuang misi RS SMS

Tabel. 4.1 menunjukkan misi RS SMS belum sepenuhnya sesuai dengan fungsi rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Fungsi yang belum terpenuhi yaitu penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4.1.2 Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan sebuah bagan yang menunjukkan hubungan antar bagian atau antar unit dalam suatu organisasi agar terjalin suatu komunikasi untuk kelancaran kegiatan operasional organisasi. Menurut UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap organisasi harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan. Berdasarkan Lampiran Surat Keputusan Direktur RS. Surabaya Medical Service No:115/DIR/SMS/SK/III/2015, ialah sebagai berikut.



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RS Surabaya Medical Service

Struktur organisasi merupakan suatu representasi dari kewenangan dalam pengambilan keputusan, jalur komando, koordinasi dan supervisi dalam suatu organisasi. Aliran kegiatan atau aktivitas dalam struktur organisasi bergerak dari bawah (level operasional) menuju ke level manajemen organisasi, sedangkan aliran keputusan mengalir dari level manajemen (top management) kepada bawahannya di level operasional. Struktur organisasi juga akan memperlihatkan hubungan antar jabatan/bidang kerja dalam proses bisnis organisasi. Struktur organisasi rumah sakit juga diatur dalam Peraturan Presiden No.77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Presiden Republik Indonesia, 2015).

Tabel 4. 2 Perbandingan Struktur Organisasi RS SMS dengan Pedoman Struktur Organisasi Perpres No 77 Tahun 2015

Pedoman Struktur Organisasi menurut Perpres No 77 Tahun 2015		Struktur Organisasi RS SMS	Keterangan
Pasal 6 (1) : Organisasi RS paling sedikit terdiri atas:			
1	Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit	Direktur	Sesuai
2	Unsur Pelayanan Medis	Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat	Sesuai
3	Unsur Keperawatan	Instalasi Keperawatan	Sesuai
4	Unsur Penunjang Medis	Laboratorium, Farmasi, Radiologi, Instalasi Gizi, Rekam Medis	Sesuai
5	Unsur Administrasi Umum dan Keuangan	Direktur, Bagian Umum, Bagian Keuangan,	Sesuai
6	Komite Medis	Komite Medik	Sesuai
7	Satuan Pemeriksaan Internal	SPI	Sesuai
Pasal 8 (1): Unsur pelayanan medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah sakit		Unsur pelayanan medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Pelayanan Medis	Kurang sesuai
Pasal 10 (1): Unsur keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit		Unsur keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Pelayanan Medis	Kurang sesuai
Pasal 12 (1): Unsur penunjang medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit		Unsur penunjang medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Pelayanan Medis	Kurang sesuai

Struktur organisasi RS SMS telah memenuhi unsur minimal yang dijelaskan pasal 6 Peraturan Presiden No 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Terdapat beberapa poin yang tidak sesuai, yaitu unsur pelayanan medis, unsur keperawatan dan unsur penunjang medis berada di bawah tanggung jawab Kepala Bagian Pelayanan Medis. Pedoman Pengorganisasian RS SMS menjelaskan bahwa Kepala Bagian bertanggung jawab kepada Wakil Direktur, bukan kepada Kepala RS atau Direktur, sehingga poin tersebut masih belum sesuai dengan Peraturan Presiden No 77 tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.

Dalam teori Mintzberg, terdapat 2 hal yang harus diperhatikan dalam menyusun struktur organisasi yakni, 5 komponen dasar dalam organisasi dan 5 mekanisme dasar dalam koordinasi (Mintzberg, 1980). 5 komponen dasar organisasi meliputi:

- a. *The operating core*, merupakan semua petugas/ SDM yang memproduksi produk atau pelayanan dalam organisasi atau yang secara langsung mendukung proses produksi. Dalam industri kesehatan komponen ini diisi oleh para tenaga medis/paramedic, dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien
- b. *The strategic apex*, merupakan *top management* atau pengambil keputusan utama organisasi. Dalam industri kesehatan diisi oleh direktur.
- c. *The middle line*, merupakan *middle management* atau manajer yang berada pada garis langsung pada *strategic apex* dan berada diantara *strategic apex* dan *operating core*. Dalam industri kesehatan diisi oleh manajer bagian atau unit atau kepala instalasi/ ketua unit.
- d. *The technostructure*, merupakan teknisi yang menunjang proses operasional organisasi secara keseluruhan. Dalam industri kesehatan diisi oleh bagian akuntansi atau bagian keuangan, bagian administrasi, dan lainnya.
- e. *The support staff*, merupakan komponen yang berfungsi sebagai penyanggong keberadaan organisasi secara legal. Dalam industry kesehatan diisi oleh komite medik, *legal counsel*, dan lainnya.

Sedangkan 5 mekanisme dasar dalam koordinasi menurut Mintzberg meliputi:

- a. *The indirect supervision*
- b. *The standardization of process*
- c. *The standardization of outputs*

- d. *The standardization of skills*
- e. *mutual adjustment*

Dalam struktur organisasi yang dimiliki RS Surabaya Medical Service telah terdapat kelima komponen tersebut. Namun demikian dalam struktur organisasi terdapat bagian dari *middle line* yaitu ‘manajer pelayanan’ yang tidak memiliki garis koordinasi dengan pegawai ataupun *operating core* sama sekali. Seharusnya ‘manajer pelayanan’ memiliki staf atau memiliki garis koordinasi ke *operating core* dalam pelayanan kesehatan di RS Surabaya Medical Service.

4.1.3 Pelayanan

Berdasarkan Permenkes RI No 56 Tahun 2016 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, terdapat standar minimum pelayanan yang harusnya diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D, berikut merupakan perbandingan antara standar minimum pelayanan rumah sakit kelas D berdasarkan Permenkes RI No 56 Tahun 2016 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dan pelayanan yang diberikan RS SMS sebagai berikut.

Tabel 4. 3 Perbandingan Aspek Pelayanan RS Surabaya Medical Service dengan Aspek Pelayanan Rumah Sakit Kelas D Permenkes No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit

No	PELAYANAN	KELAS D	KEADAAN RS SMS SAAT INI	KETERANGAN
A. Pelayanan Medik Umum				
1.	Pelayanan medik dasar	+	+	ada
2.	Pelayanan medik gigi mulut	+	+	ada
3.	Pelayanan KIA/KB	+	+	ada
B. Pelayanan Gawat Darurat				
1.	24 jam & 7 hari seminggu	+	+	ada
C. Pelayanan Medik Spesialis Dasar (Untuk Kelas D minimal ada 2 dari 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar)				
1.	Penyakit dalam	+	+	ada
2.	Kesehatan anak	+	+	ada
3.	Bedah	+	+	ada
4.	Obstetri & ginekologi	+	+	ada
a. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik				
1.	Radiologi	+	+	ada

No	PELAYANAN	KELAS D	KEADAAN RS SMS SAAT INI	KETERANGAN
2.	Patologi Klinik	+	+	ada
b. Pelayanan Kefarmasian				
1.	Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai	+	+	ada
2.	Farmasi klinik	+	+	ada
c. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan				
1.	Asuhan keperawatan generalis dan spesialis	+	+	ada
2.	Asuhan kebidanan	+	+	ada
d. Pelayanan Penunjang Klinik				
1.	Pelayanan bank darah	+	+	ada
2.	Perawatan intensif	+	+	ada ,HCU
3.	Gizi	+	+	ada
4.	Sterilisasi instrumen	+	+	ada
5.	Rekam medik	+	+	ada
e. Pelayanan Penunjang Non Klinik				
1.	Laundry/Linen	+	+	ada
2.	Jasa boga/dapur	+	+	ada
3.	Teknik dan pemeliharaan fasilitas	+	+	ada
4.	Pengelolaan limbah	+	+	ada
5.	Gudang	+	+	ada
6.	Ambulans	+	+	ada
7.	Sistem informasi dan komunikasi	+	+	ada
8.	Pemulasaran jenazah	+	+	ada
9.	Sistem penanggulangan kebakaran	+	+	ada
10.	Pengelolaan gas medik	+	+	ada
11.	Pengelolaan air bersih	+	+	ada

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang ada di RS SMS sudah sesuai dengan pelayanan minimum yang telah diatur dalam Permenkes RI No 56 Tahun 2016 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

4.1.4 Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Permenkes RI No 56 Tahun 2016 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, terdapat standar jumlah SDM yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi. Berikut merupakan perbandingan antara standar jumlah SDM yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit Umum kelas D dengan jumlah SDM riil yang ada di RS SMS:

Tabel 4. 4 Perbandingan Aspek SDM RS Surabaya Medical Service dengan Aspek SDM Rumah Sakit Kelas D Permenkes No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit

No	SUMBER DAYA MANUSIA	Permenkes RI No 56 Tahun 2016	KEADAAN RS SMS SAAT INI	KETERANGAN
A. Pelayanan Medik Dasar				
1.	Dokter Umum	4	5	sesuai
2.	Dokter Gigi	1	1	sesuai
B. Pelayanan Medik Spesialis Dasar				
1.	Penyakit dalam	1	1	sesuai
2.	Kesehatan anak	1	1	sesuai
3.	Bedah	1	1	sesuai
4.	Obstetri dan ginekologi	1	2	sesuai
C. Pelayanan Kefarmasian				
1.	Kepala instalasi farmasi RS	1	1	sesuai
2.	Apoteker bertugas di rawat jalan dan rawat inap	1	0	Tidak sesuai
3.	Apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi farmasi	1	0	Tidak sesuai
D. Tenaga Kesehatan dan petugas lainnya				
1.	Keperawatan (Perawat dan Bidan)	1:1 (2/3 tenaga tetap)	27	
2.	Gizi	+	+	ada
3.	Keterapian Fisik	+	+	ada
4.	Radiografer	+	+	ada
5.	Keteknisan Medis	+	+	ada
6.	Rekam Medik	+	+	ada
7.	Petugas IPSRS	+	+	ada
8.	Petugas Pengelola Limbah	+	+	ada
9.	Petugas Kamar Jenazah	+	+	ada

Berdasarkan tabel diatas, jumlah SDM yang ada di RS SMS rata-rata sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan Permenkes RI No 56 Tahun 2016 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Namun ada SDM yang tidak memenuhi, yaitu pada bagian pelayanan kefarmasian lebih tepatnya tidak adanya SDM yang menjadi apoteker yang bertugas di rawat jalan dan rawat inap dan apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distributor farmasi.

4.2 Gambaran Umum Unit Personalia di RS Surabaya Medical Service

Pengelolaan sumber daya manusia di RS Surabaya medical service dilakukan oleh unit personalia. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, struktur organisasi pada unit personalia secara umum dalam struktur organisasi rumah sakit berada di bawah kepala bagian umum. Secara khusus, unit personalia tidak memiliki struktur organisasi tersendiri. Pada unit personalia terdapat 1 (satu) petugas pelaksana sekaligus sebagai ketua unit. Dalam melaksanakan program kerja dan tupoksi, ketua unit dibantu oleh petugas kesehatan ataupun pekarya (petugas non kesehatan) dengan mempertimbangkan kapasitas dan beban kerja pegawai.

Job Description ketua unit personalia seharusnya tertulis dalam dokumen uraian tugas yang ditanda tangani oleh direktur rumah sakit dan terdapat pada file kepegawaian. Namun demikian, uraian tugas tersebut belum dibuat secara tertulis. Uraian tugas ketua unit personalia merupakan uraian kegiatan yang dilakukan sesuai dengan ruang lingkup unit personalia sebagaimana terdapat pada Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit SMS sebagai berikut:

1. Kebijakan tentang Sumber Daya Manusia RS SMS
2. Perencanaan Sumber Daya Manusia
3. Pengembangan Sumber Daya Manusia
4. Rekrutmen, seleksi, dan penetapan staf
5. Kredensial tenaga kesehatan
6. Orientasi Pegawai Baru
7. Kontrak Kerja
8. Sistem Kepegawaian
9. Jabatan Struktural dan Non Struktural
10. Alih Tugas dan Tanggung Jawab
11. Staf Medis sebagai pegawai

12. Peraturan dan Tata tertib Kerja
13. Pemberian gaji, Tunjangan, Insentif, dan Lembur
14. Pendidikan dan Pelatihan
15. Penilaian Kinerja
16. Tunjangan Kesehatan dan Kesejahteraan Pegawai
17. Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja
18. Terminasi Pegawai

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua unit personalia di dapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa tugas yang tidak dapat dilaksanakan oleh ketua unit personalia yang meliputi:

1. Kebijakan tentang Sumber Daya Manusia RS SMS

Kebijakan terkait sumber daya manusia tidak dapat sepenuhnya disusun oleh ketua unit personalia. Segala hal berkaitan dengan kebijakan dibuat dan diputuskan oleh pimpinan dan direktur.

2. Kredensial tenaga kesehatan

Kredensial tenaga kesehatan tidak dapat dilakukan oleh ketua unit personalia dikarenakan ketua unit personalia bukan merupakan tenaga kesehatan profesional. Kredensial tenaga kesehatan dilakukan oleh mitra bestari. Pengelolaan dan pengajuan kredensialing dilakukan oleh ketua instalasi atau komite medik sesuai dengan tenaga kesehatan yang akan di kredensial. Dalam pelaksanaannya, proses kredensial belum dimaknai sebagai proses yang penting bagi tenaga kesehatan. Sehingga proses ini belum berjalan, namun demikian pengajuan kredensialing tenaga kesehatan kepada mitra bestari telah dilakukan namun demikian belum ada tanggapan hingga saat ini.

3. Jabatan Struktural dan Non Struktural serta Alis tugas dan Tanggung Jawab

Uraian tugas, wewenang, dan kebijakan terkait jabatan structural dan non structural merupakan sepenuhnya wewenang pimpinan. Posisi unit personalia yang berada di bawah bagian umum tidak memungkinkan bagi ketua unit personalia untuk melakukan intervensi terhadap jabatan structural dan non-structural. Demikian pula dengan kebijakan terkait alih tugas dan tanggung jawab.

4. Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Program kesehatan dan keselamatan kerja seharusnya terdapat pada K3RS. Namun demikian karena belum adanya bagian yang memegang program K3RS, program kesehatan dan keselamatan kerja dimasukkan dalam uraian tugas ketua unit personalia karena dinilai berhubungan dengan pegawai.

Dalam pelaksanaannya, ketua unit personalia memiliki tambahan tugas seperti tugas dalam akreditasi, dan tugas lainnya yang berada diluar uraian tugas sebagai ketua unit personalia. Hal tersebut kemudian menjadikan proses pelaksanaan tugas sebagai ketua unit personalia tidak berjalan dengan optimal.

Pedoman dan peraturan pada unit personalia yang berlaku terkait dengan proses perencanaan, rekrutmen dan seleksi ialah sebagai berikut:

1. Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Unit Sumber Daya Manusia RS. SMS tahun 2015
2. SPO Pengajuan Pengadaan Pegawai
3. SPO Proses Seleksi Pegawai
4. SPO Penerimaan Pegawai Baru

Hal tersebut dibuktikan dengan adanya dokumen SPO dan Pedoman yang telah disahkan oleh Direktur RS Surabaya Medical Service sebagaimana terlampir. Hal tersebut menunjukkan unit personalia telah memiliki regulasi dan pedoman yang jelas dalam mengatur pengelolaan sumber daya manusia. Dokumen tersebut telah disusun oleh ketua unit personalia dan ditelaah oleh komite medis dan ketua instalasi terkait kemudian disahkan oleh direktur rumah sakit.

4.3 Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service

Berdasarkan hasil observasi dokumen pedoman pengorganisasian dan pelayanan unit personalia RS. Surabaya Medical service, perencanaan sumber daya manusia dalam pedoman pengorganisasian dan pelayanan unit personalia RS. Surabaya Medical service diatur dalam Kebijakan Perencanaan dan Pengembangan SDM, Proses Pengajuan Ketenagaan Sesuai Rencana, Proses Pengembangan Karir Pegawai, yang dijelaskan sebagai berikut.

1. Kebijakan Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia

a. Kebijakan umum

- 1) Pengembangan sumber daya manusia di RS. SMS perlu dilakukan dengan perencanaan sesuai dengan kebutuhan pasien yang berfokus pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- 2) Rumah sakit melakukan pengembangan sumber daya manusia meliputi pengadaan dari segi jumlah, peningkatan dan persyaratan lain yang mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien
- 3) Rencana Pengembangan sumber daya manusia dikembangkan bersama oleh para pimpinan dan dilakukan evaluasi.
- 4) Rencana pengembangan SDM dituangkan dalam program pengembangan SDM RS. SMS setiap tahunnya

b. Kebijakan Khusus

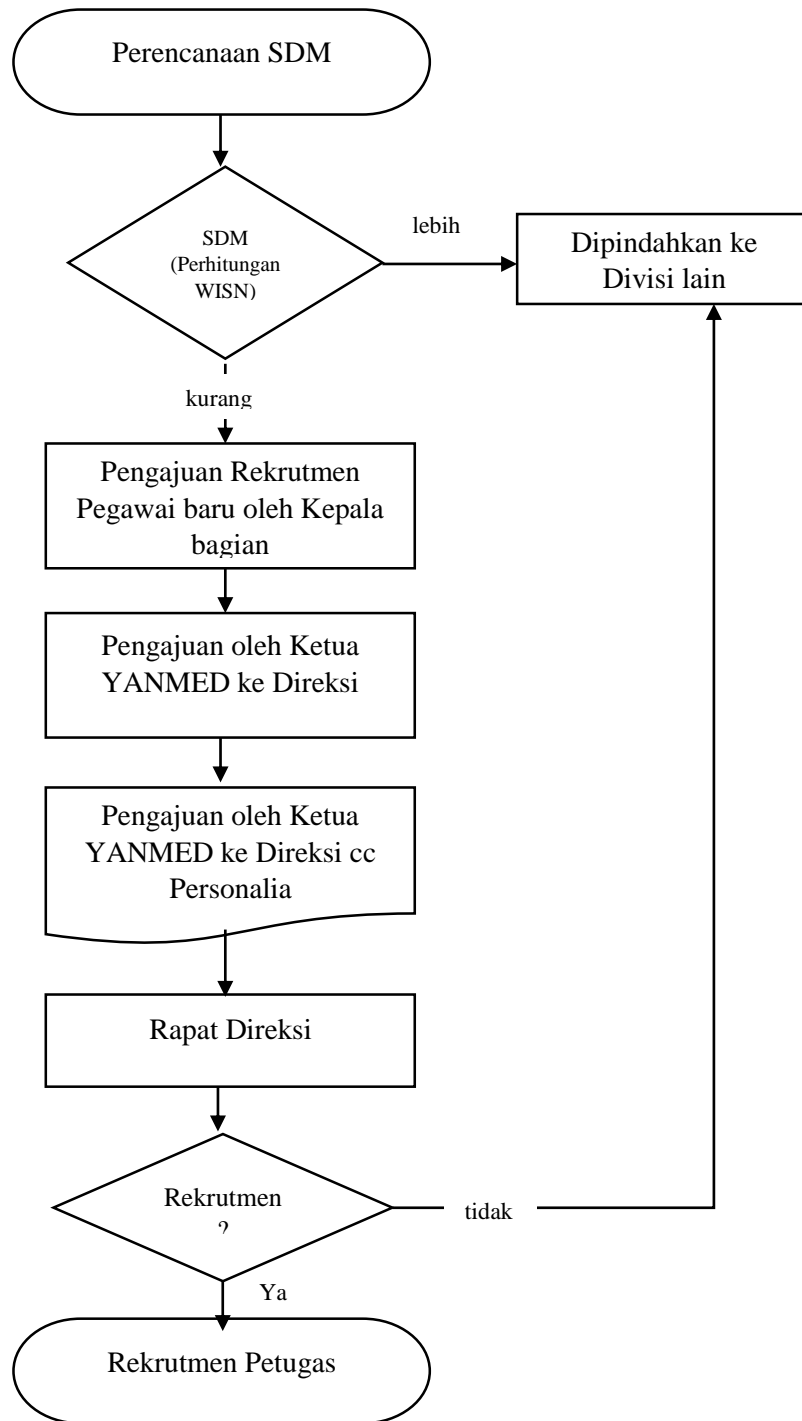
- 1) Perencanaan staf/pegawai didasarkan pada pola ketenagaan yang menganalisis kebutuhan tenaga sesuai dengan kebutuhan pasien dan pelayanan lainnya.
- 2) Perencanaan kebutuhan staf/pegawai dituangkan dalam rencana kerja tahunan unit kerja (TOR unit kerja).
- 3) Pengadaan kebutuhan ketenagaan di luar perencanaan tahunan karena perubahan situasi dan kondisi yang terjadi dalam pelayanan dilakukan setelah melalui analisis kebutuhan yang seksama dan disetujui dalam rapat staf rumah sakit.
- 4) Pengembangan dalam tingkat kompetensi berhubungan dengan pendidikan dan pelatihan serta program pengembangan lainnya yang diatur dalam kebijakan direktur dalam pendidikan dan pelatihan.
- 5) Rumah sakit mengupayakan peningkatan jenjang karir baik melalui proses regular kenaikan status kepegawaian, promosi, serta sistem pengkajian jenjang karir yang terus dikembangkan sesuai dengan tingkat kompetensi yang dimiliki pegawai

- 6) Masukan dalam peningkatan jenjang karir melalui penilaian kinerja untuk meningkatkan status kepegawaian diatur dalam kebijakan tentang penilaian kinerja
 - 7) Pengkajian untuk sistem jenjang karir melibatkan berbagai elemen pimpinan maupun profesi yang ada di RS SMS dan tidak menutup kemungkinan bekerjasama dengan pihak luar yang terpercaya dalam penilaian tingkat kompetensi pegawai sesuai dengan profesi masing-masing.
2. Proses Pengajuan Ketenagaan Sesuai Rencana
 - a. Unit kerja menyampaikan kebutuhan ketenagaan dalam rapat kerja atau rapat staf
 - b. Kebutuhan pengadaan pegawai harus disetujui dalam rapat oleh direktur
 - c. Setelah disetujui, kepala unit kerja harus mengisi form permintaan pegawai dan ditanda tangani oleh kepala bagian terkait
 - d. Form diserahkan ke unit personalia
 - e. Bagian SDM melakukan mekanisme rekrutmen dan seleksi pegawai sesuai dengan permintaan dan SPO seleksi.
 3. Proses Pengembangan Karir Pegawai.
 - a. Bagian SDM Mengidentifikasi kebutuhan peningkatan karir setiap tahunnya
 - b. Merangkum pegawai yang akan mengalami kenaikan karir
 - c. Melakukan penilaian kinerja sesuai dengan waktu peningkatan karir
 - d. Membuat berita acara terkait perubahan status pegawai

Selaian pedoman pengorganisasian dan pelayanan SDM RS. Surabaya Medical Service, terdapat SPO terkait pengajuan pengadaan pegawai. SPO tersebut berisi proses pengajuan ketenagaan sesuai rencana yang terdapat pada pedoman pengorganisasian dan pelayanan RS. Surabaya Medical Service.

RS. Surabaya Medical Service menggunakan metode analisis beban kerja dengan WISN dalam merencanakan kebutuhan jumlah pegawai di rumah sakit. Perhitungan dan analisis beban kerja untuk tenaga medis dan pramedis dilakukan oleh masing-masing penanggungjawab divisi (divisi keperawatan untuk tenaga keperawatan, divisi medis untuk tenaga medis, dan lain sebagainya). Hasil analisis tersebut kemudian dijadikan dasar dalam perencanaan sumber daya manusia di unit personalia. Jika hasil analisis menunjukkan dibutuhkan adanya tenaga tambahan, maka ketua divisi

kemudian membuat pengajuan kepada ketua pelayanan medis (YANMED) untuk kemudian diproses hingga turunnya keputusan direktur untuk melakukan rekrutmen yang digambarkan dalam diagram alir sebagai berikut.



Gambar 4. 2 Proses Perencanaan Kebutuhan SDM

Gambar 4.2 menunjukkan proses perencanaan SDM hingga timbulnya permintaan rekrutmen pegawai baru berdasarkan Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Sumber Daya Manusia. Dalam pelaksanaannya, analisis beban kerja tidak selalu digunakan dalam merumuskan jumlah pegawai yang dibutuhkan. Analisis WISN terakhir dilakukan pada tahun 2015, analisis tersebut dilakukan di setiap instalasi dan setiap unit dengan contoh dokumen terlampir.

Sehingga hal tersebut menunjukkan analisis beban kerja telah dilakukan oleh RS Surabaya Medical Service. Namun demikian terdapat ketidaksesuaian metode yang digunakan dalam menghitung beban kerja. Dalam pedoman dinyatakan bahwa perhitungan beban kerja menggunakan WISN, namun pada pelaksanaannya perhitungan beban kerja perawat HCU tersebut menggunakan metode dari Gillies dan Dirjen yanmed. Kedua perhitungan menunjukkan hasil yang berbeda. Adanya pedoman perhitungan dengan metode WISN seharusnya diimplementasikan dengan baik. Sehingga akan memudahkan pemangku kebijakan dalam memutuskan jumlah pegawai yang dibutuhkan.

Selain itu, hasil dari perhitungan beban kerja dan kebutuhan pegawai pada tahun 2015 tersebut kemudian menjadi jumlah minimal pegawai yang dibutuhkan rumah sakit setiap tahunnya, sehingga jika terdapat pegawai yang mengundurkan diri maka penambahan dilakukan sesuai jumlah yang mengundurkan diri atau bahkan berkurang bergantung pada hasil keputusan pimpinan tanpa adanya analisis yang jelas.

Selain itu pada pelaksanaannya, keputusan rekrutmen pegawai baru saat ini tidak dapat diberikan secara langsung oleh ketua unit personalia dengan mengetahui Kepala Bagian Umum saja, namun harus diputuskan langsung oleh direktur rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan saat ini RS Surabaya Medical Service tengah mengalami keadaan yang sulit baik dari segi finansial maupun lingkungan social di rumah sakit. Adanya proses tambahan untuk menunggu keputusan direktur sedikit menghambat kinerja pegawai yang pada unit atau instalasinya mengalami kekurangan pegawai. Sehingga berdasarkan kajian tersebut proses perencanaan SDM di RS Surabaya medical Service cenderung belum sesuai dengan kajian teori dan standart dalam akreditasi.

4.4 Proses Rekrutmen Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua unit personalia, proses rekrutmen dan proses seleksi dijadikan sebagai satu kesatuan. Sehingga tidak ada SPO tersendiri yang mengatur terkait proses rekrutmen. Berdasarkan hasil observasi dokumen, proses rekrutmen sumber daya manusia pada pedoman pengorganisasian dan pelayanan SDM RS Surabaya Medical Service dijelaskan dalam kebijakan umum tentang rekrutmen, seleksi, dan penetapan staf sebagai berikut.

1. Sesuai dengan kebijakan SDM, rumah sakit terus mengembangkan proses untuk rekrutmen, evaluasi, dan penetapan staf serta prosedur penetapan lainnya
2. Keputusan untuk melakukan proses rekrutmen melalui pembicaraan antar para pimpinan di RS Surabaya Medical Service
3. Mekanisme pengajuan pengadaan pegawai sesuai dengan kebijakan tentang pembangunan pegawai di RS Surabaya Medical Service
4. Rekrutmen dan seleksi pegawai menjadi tanggung jawab bagian sumber daya manusia di bawah kepala bagian umum

Pedoman pengorganisasian dan pelayanan SDM RS. Surabaya Medical Service, tidak banyak menjelaskan terkait proses rekrutmen. Pembahasan pada pedoman lebih spesifik pada proses seleksi.

Berdasarkan hasil observasi, dalam pelaksanaannya proses rekrutmen dilakukan secara internal dan eksternal. Berdasarkan hasil wawancara, proses rekrutmen secara eksternal dilakukan dengan hanya menerima lamaran yang masuk atau menggunakan lamaran yang telah lama masuk tanpa melakukan kerja sama dengan universitas, advertiser, atau pihak ketiga. Promosi untuk rekrutmen tidak dilakukan karena rumah sakit menganggap tidak adanya daya jual yang dapat ditawarkan kepada calon pelamar. Sedangkan rekrutmen secara internal dilakukan dengan memindahkan atau mutasi pegawai untuk dipindahkan ke bagian lainnya atau untuk menempati suatu jabatan tertentu di rumah sakit. Selain itu, staf rumah sakit terkadang turut membantu menaawarkan lowongan pekerjaan kepada koleganya. Sehingga dapat membantu meningkatkan jumlah lamaran yang masuk. Sehingga berdasarkan kajian teori tersebut RS Surabaya Medical Service belum melaksanakan proses rekrutmen dengan maksimal.

4.5 Proses Seleksi Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service

Proses seleksi dalam pedoman pengorganisasian dan pelayanan SDM RS. Surabaya Medical Service dijelaskan pada bagian kebijakan khusus tentang rekrutmen, seleksi, dan penetapan staf serta pada bagian proses seleksi pegawai sebagai berikut.

1. Kebijakan Khusus tentang Rekrutmen, Seleksi, dan Penetapan Staf
 - a. Proses seleksi melibatkan Kepala Bagian Umum maupun Kepala Unit/ Instalasi Kerja Terkait sebagai tim rekrutmen dan seleksi pegawai untuk mendapatkan pegawai yang berkualitas sesuai dengan yang dibutuhkan.
 - b. Proses seleksi pegawai medis melibatkan Komite Medik untuk memberikan rekomendasi
 - c. Proses seleksi meliputi berbagai proses:
 - 1) Wawancara
 - 2) Psikotest (MMPI), tes bakat/minat, dan tes lain-lain yang terus dikembangkan oleh bagian SDM
 - 3) Tes keprofesian sesuai profesi yang ada
 - 4) Tes kesehatan
 - d. Biaya test kesehatan ditanggung oleh kandidat pegawai
 - e. Pengambilan keputusan terkait hasil seleksi diputuskan bersama tim seleksi pegawai dan disetujui oleh direktur
 - f. Kandidat pegawai yang lolos seleksi dilakukan penetapan status kepegawaian sesuai dengan sistem kepegawaian yang berlaku di RS. Surabaya Medical service
2. Proses Seleksi Pegawai
 - a. Bagian SDM mendapatkan permintaan seleksi pegawai baru dari kepala instalasi/ unit terkait
 - b. Bagian SDM melakukan seleksi lamaran yang masuk sesuai permintaan
 - c. Berkas lamaran ditunjukkan kepada Kepala Instalasi/unit terkait
 - d. Kepala bagian terkait menetapkan pelamar yang sesuai dengan kriteria
 - e. Bagian SDM melakukan verifikasi berkas-berkas untuk kredensial bagi kandidat staf klinis
 - f. Bagian SDM menghubungi tim seleksi

- g. Bagian SDM melakukan pemanggilan kandidat untuk proses seleksi
- h. Proses seleksi:
 - 1) Wawancara tentang status kepegawaian yang akan dikenakan kepada kandidat pegawai, bila setuju masuk proses seleksi
 - 2) Tes MMPI
 - 3) Wawancara dengan tim yang ada
- i. Tes MMPI dikirim kepada Psikiater
- j. Setelah hasil didapatkan, tim berkumpul memutuskan hasil seleksi, di buat dalam berita acaranya
- k. Bagian SDM memnggil kandidat untuk tes kesehatan, kandidat pegawai diberitahu tentang biaya tes kesehatan yang akan dilakukan
- l. Bila ada masalah kesehatan, maka hasil tes kesehatan dikonsultasikan lagi kepada tim
- m. Bila tidak diterima maka diberi surat penolakan, bila kandidat ditererima maka akan dihubungi untuk proses orientasi.

Proses seleksi pagawai juga diatur dalam SPO Proses Seleksi Pegawai yang berisi proses seleksi pegawai sebagaimana terdapat pada pedoman penyelenggaraan dan pelayanan SDM RS. Surabaya Medical Service. Regulasi lain yang berkaitan dengan proses seleksi ialah SPO Penerimaan Karyawan Baru. Pada SPO ini dijelaskan secara rinci berkas yang harus dipersiapkanoleh kandidat peawai yang meliputi:

- 1. Surat permohonan untuk menjadi karyawan di RS Surabaya Medical Service
- 2. Daftar riwayat hidup
- 3. Foto Copy Ijazah
- 4. Foto Copy Surat Tada Registrasi (STR), Surat Ijin Praktik (SIP), Surat Ijin Bidan (SIB), dan Surat Ijin Perawat (SIP)
- 5. Fotocopy Sertifikat Pelatihan
- 6. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- 7. Pas foto 4x6 1 buah
- 8. Bagi kandidat dokter harus menyertakan permintaan untuk melaksanakan *clinical privilege / white paper*

Berdasarkan hasil wawancara dalam pelaksanaannya proses seleksi mengalami perubahan. Diantaranya terdapat perubahan pada jenis tes yang diberikan kepada calon pegawai. Tes MMPI tidak diberikan kemudian digantikan dengan tes *Job Profile* yang ditujukan untuk mengetahui karakter calon pegawai dalam bekerja. Berbeda dengan hasil tes MMPI yang harus diberikan kepada psikiater untuk dianalisis, hasil tes *Job profile* dapat dianalisis secara mandiri oleh ketua unit personalia. Sehingga hal tersebut dinilai lebih efektif dan efisien. Secara umum proses seleksi telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan regulasi yang ada. Adanya perubahan dan penyesuaian pada pelaksanaan lebih baik diregulasikan.

4.6 Rekomendasi Perbaikan terkait Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi SDM RS Surabaya Medical Service

4.6.1 Rekomendasi terkait Proses Perencanaan SDM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan wajib dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan di bawah koordinasi:

1. Dinas kesehatan kabupaten /kota untuk fasilitas kesehatan di tingkat kabupaten/kota; Dinas kesehatan provinsi untuk fasilitas kesehatan di wilayah pemerintah provinsi; dan
2. Kementerian Kesehatan untuk fasilitas kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam hal ini Rumah Saki Surabaya Medical Services dapat mengacu pada perencanaan SMDK di wilayah pemerintah kota Surabaya. Perencanaan kebutuhan SMDK harus dilakukan dengan baik sesuai dengan kondisi rumah sakit setiap tahunnya. Pada pedoman pengorganisasian telah dicantumkan bahwa analisis kebutuhan SMDK atau pegawai dilaksanakan berdasarkan analisis beban kerja menggunakan metode WISN dan dituangkan dalam TOR tahunan rumah sakit. Namun demikian, jika kebijakan tersebut tidak diimplementasikan dengan baik maka akan mengganggu efektifitas dan efisiensi kinerja rumah sakit.

Terhadap pegawai atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan perhitungan analisis beban kerja, perlu adanya monitoring dan motivasi yang baik agar mau melakukan perhitungan tersebut.

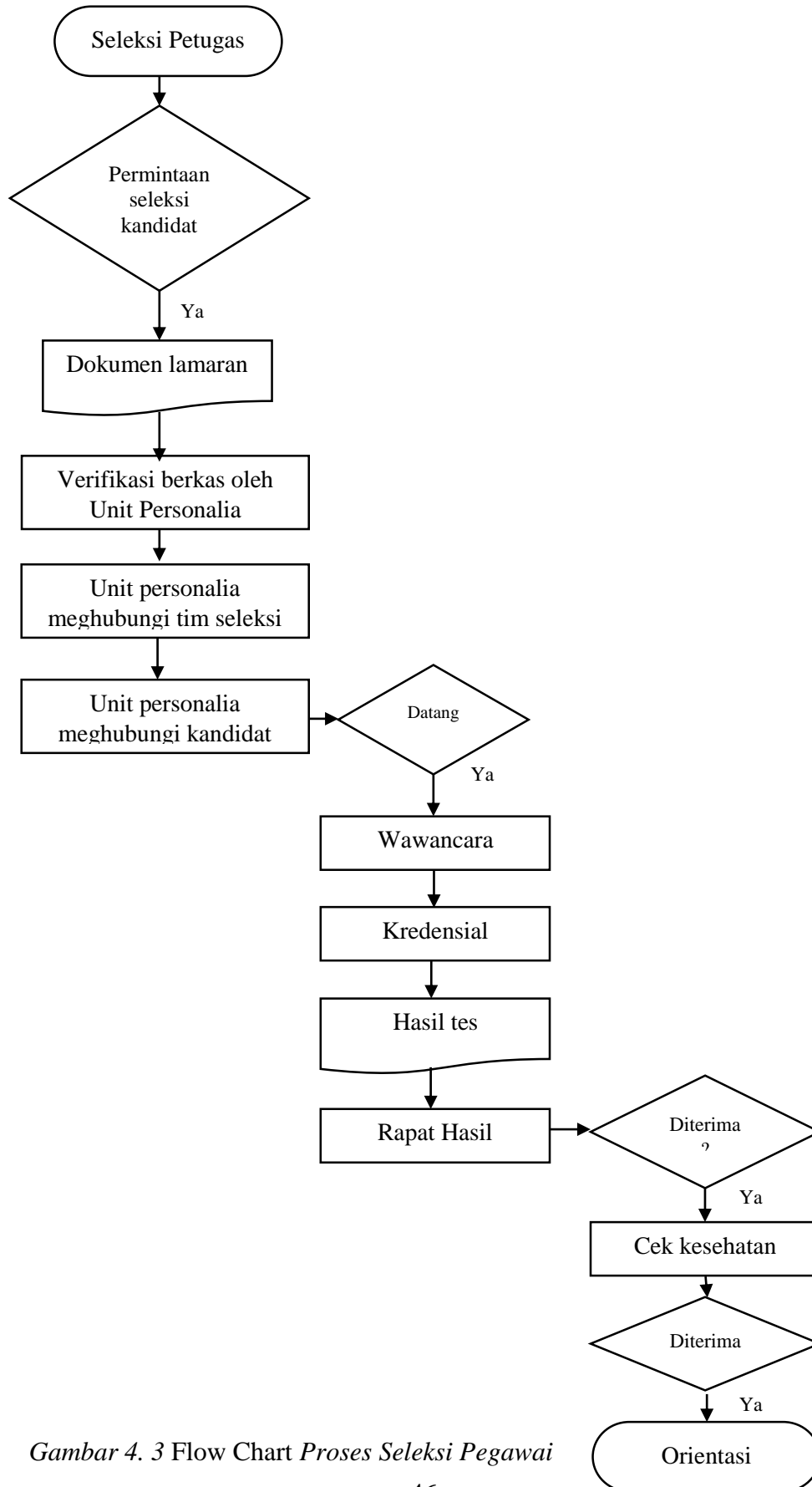
Sebagai tindak lanjut, hasil dari perhitungan tersebut kemudian perlu untuk dipertimbangkan dengan baik agar kinerja pegawai tetap pada kondisi optimal dan sumber daya manusia kesehatan dapat dimanfaatkan secara efisien.

4.6.2 Rekomendasi terkait Proses Rekrutmen SDM

Berdasarkan rekrutmen yang dilakukan Rumah Sakit Surabaya Medical Service, jenis rekrutmen eksternal yang hanya menunggu adanya berkas lamaran yang masuk atau hanya memanfaatkan lamaran yang telah lama masuk akan mengganggu efektivitas dalam rekrutmen. Rekrutmen secara eksternal dapat menjadi peluang yang besar untuk mendapatkan calon pelamar yang berkualitas dan berkomitmen dalam bekerja (DeCenzo and Robbins, 2009). Dengan kemajuan teknologi saat ini, rekrutmen dapat dilakukan secara online dalam bentuk pemberitahuan atau informasi lowongan pekerjaan melalui website rumah sakit. Pencarian lowongan pekerjaan terbesar terdapat pada media internet melalui website instansi (Bogatova, 2017). Sehingga memanfaatkan website dengan maksimal akan dapat meningkatkan dan mempercepat tujuan rekrutmen tercapai. Dalam laporan ini akan dilampirkan SPO Proses Rekrutmen secara Internal dan Eksternal agar dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan.

4.6.3 Rekomendasi terkait Proses Seleksi SDM

Proses seleksi calon pegawai di Rumah Sakit Surabaya Medical Service telah dilakukan sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan. Adanya perubahan instrument dalam test kepribadian yang tidak lagi menggunakan MMPI melainkan dengan menggunakan instrument *Job Profile* menandakan perlu adanya perubahan pada pedoman dan regulasi yang berlaku. Proses seleksi akan lebih mudah untuk dipahami jika dibentuk dalam diagram alir. Berikut ialah rekomendasi diagram alir untuk SPO proses seleksi SDM RS Surabaya Medical Service.



Gambar 4. 3 Flow Chart Proses Seleksi Pegawai

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan terkait proses perencanaan SDM, rekrutmen, dan seleksi pegawai pada unit personalia Rumah Sakit Surabaya Medical Service yang telah disampaikan dapat disimpulkan bahwa:

1. Secara umum Rumah Sakit Surabaya Medical Service dengan kelas D telah sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes No.56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, ditinjau dari segi jenis pelayanan dan SDM yang ada di rumah sakit. Dan sesuai dengan Peraturan Presiden No.77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, ditinjau dari visi misi dan struktur organisasi Rumah Sakit Surabaya Medical Service.
2. Unit Personalia Rumah Sakit Surabaya Medical Service merupakan unit dibawah Kepala Bagian Umum. Unit personalia memiliki SPO dan Pedoman yang jelas dalam pengelolaan Sumber Daya Manusia, namun demikian *job description* ketua unit personalia belum diwujudkan dalam bentuk tertulis.
3. Proses perencanaan SDM Rumah Sakit Surabaya Medical Service belum sepenuhnya sesuai dengan Pedoman pengorganisasian dan SPO Pengajuan Pengadaan Pegawai serta ketentuan yang berlaku lainnya. Penerapan proses perencanaan SDM telah dilakukan dengan tanpa perhitungan/ analisis beban kerja pegawai setiap tahunnya.
4. Proses rekrutmen pegawai Rumah Sakit Surabaya Medical Service belum dilaksanakan secara maksimal dan belum sesuai dengan kajian teori. Proses rekrutmen dilaksanakan secara internal dan eksternal.
5. Proses seleksi calon pegawai Rumah Sakit Surabaya Medical Service telah diatur dalam Pedoman pengorganisasian dan SPO Proses Seleksi dengan jelas. Pada pelaksanaannya telah sesuai dengan regulasi namun terdapat perubahan pada jenis test kepribadian yang diberikan kepada calon pegawai.
6. Rekomendasi atas kegiatan terkait perencanaan SDM, rekrutmen, dan seleksi ialah sebagai berikut:
 - a. Memberdayakan petugas yang telah mendapatkan pelatihan perhitungan dan analisis beban kerja pegawai oleh Dinas Kesehatan untuk melakukan perhitungan dan analisis beban kerja sesuai kondisi rumah sakit setiap tahunnya sebagaimana diatur dalam kebijakan yang berlaku.
 - b. Mempublikasikan rekrutmen eksternal dengan percaya diri agar dapat meningkatkan jumlah calon pegawai yang berkomitmen dan berkualitas. Mempertimbangkan SPO proses rekrutmen yang telah diusulkan.
 - c. Melengkapi dokumen SPO proses seleksi pegawai dengan *flowchart* atau diagram alir yang telah diusulkan.

5.2 Saran

Kegiatan magang mahasiswa di rumah sakit memberikan cukup manfaat. Sehingga kedepannya diharapkan kegiatan magang mahasiswa di rumah sakit tetap dapat dilaksanakan dengan lebih baik. Beberapa hal yang mungkin dapat menjadi masukan demi perbaikan pelaksanaan magang mahasiswa di rumah sakit kedepannya ialah meliputi adanya kepercayaan, sinergi dan koordinasi yang lebih baik antara mahasiswa dan pihak universitas dengan pihak rumah sakit. Proses bimbingan yang cukup juga dapat membantu mahasiswa untuk menggali ilmu dan pengalaman lebih dalam di rumah sakit.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan magang terkait gambaran proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi petugas di RS Surabaya Medical Service ini terdapat banyak kekurangan dan ketidaklengkapan. Sehingga kritik dan saran diharapkan oleh penulis. Dengan adanya saran tersebut diharapkan pelaksanaan magang di rumah sakit kedepan dapat terlaksana dengan lebih baik.


DAFTAR PUSTAKA

- Bogatova, M. (2017) *Improving Recruitment, Selection and Retention of Employees, Case: Dpointgroup Ltd.* South-Eastern Finland University of Applied Science.
- Bohlander, G. W., Snell, S. and Sherman, A. W. (2001) *Managing Human Resources.* South-Western College Pub.
- DeCenzo, D. A. and Robbins, S. P. (2009) *Fundamentals of Human Resource Management.* 10th edn. John Wiley & Sons, Inc.
- Handoko, T. H. (2008) *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusi.* 2nd edn. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Hariandja, M. . (2002) *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Hasibuan, M. (2012) *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.* Indonesia.
- Komarudin, A. (1996) *Dasar-Dasar Manajemen Investasi.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Mintzberg, H. (1980) 'Structure in 5's: A Synthesis of the Research on Organization Design', *Management Science*, 26(3), pp. 322–341.
- Njau, L. N. (2012) *Challenges Facing Human Resource Management Function at Kenyatta National Hospital.* University of Nairobi.
- Presiden Republik Indonesia (2009) *Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia (2015) *Peraturan Presiden No.77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.* Indonesia.
- Schuler, R. S. and Jackson, S. E. (2000) *Manajemen Sumber Daya Manusia Menghadapi Abad ke 21.* 2nd edn. Jakarta: Erlangga.
- Simamora, H. (2006) *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Yogyakarta: STIE YKPN.
- Terry, G. R. and Rue, L. W. (2010) *Dasar-Dasar Manajemen.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Thomas, H. S. (1982) *Understanding Personel Management.* Tokyo: Holt Saunders.
- Thomas, W. Z. (2009) *Kewirausahaan dan Manajemen Usaha Kecil (Essentials of Entrepreneurship and Small Business Management).* Jakarta: Salemba Empat.

LAMPIRAN 1

USULAN SPO PROSES REKRUTMEN

RS. Surabaya Medical Service Jl. Kapuas No. 2 Surabaya 	SPO PROSES REKRUTMEN PEGAWAI		
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	-	-	1 dari 2
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh, Direktur RS. Surabaya Medical Service	
	Maret 2019	dr. Muhlas Udin, M.Kes	
PENGERTIAN	<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutmen merupakan upaya pencarian sejumlah calon karyawan yang memenuhi syarat dalam jumlah tertentu sehingga dari mereka perusahaan dapat menyeleksi orang-orang yang paling tepat untuk mengisi lowongan pekerjaan yang ada • Rekrutmen dapat dilakukan secara internal dan eksternal 		
TUJUAN	Menghasilkan karyawan-karyawan yang dapat memenuhi posisi/jabatan yang dibutuhkan dengan kualifikasi yang sesuai		
KEBIJAKAN	Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Sumber Daya Manusia RS Surabaya Medical Service tahun 2015		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya permintaan rekrutmen pegawai baru dari divisi atau unit tertentu 2. Identifikasi pekerjaan dan persyaratan yang diperlukan 3. Proses Rekrutmen Internal: <ol style="list-style-type: none"> a. Membagikan informasi lowongan kepada pegawai RS 		

RS. Surabaya Medical Service Jl. Kapuas No. 2 Surabaya 	SPO PROSES REKRUTMEN PEGAWAI		
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	-	-	1 dari 2
	<ul style="list-style-type: none"> b. Menawarkan lowongan kepada petugas RS dengan pertimbangan dan rekomendasi unit personalia dan disetujui oleh direksi c. Menerima dokumen lamaran <p>4. Proses Rekrutmen Eksternal</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membagikan informasi lowongan pada Website Rumah Sakit Surabaya Medical Service b. Membagikan informasi lowongan pada grup media sosial c. Menerima dokumen lamaran 		
UNIT TERKAIT	Seluruh unit		

LAMPIRAN 2

SURAT IZIN

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMINATAN	PEMBIMBING
1.	Khoiringtyas Ayu P.	101511133144	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS
2.	Rina Wahyu Andani	101511133089		
3.	Safira Inda Millati	101511133041		

sebagai peserta magang pada instansi Saudara, selama 1 (satu) bulan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I
Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001











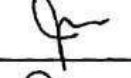
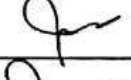

Tembusan :


1. Dekan FKM UNAIR;
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
3. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
5. Yang bersangkutan.

LAMPIRAN 3

LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG

Nama Mahasiswa : Khoiriningtyas Ayu Puspita
 NIM : 101511133144
 Tempat Magang : Rumah Sakit Surabaya Medical Service

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
14 Januari 2019	Tanda tangan komitmen dan orientasi	
15 Januari 2019	Orientasi dan konsultasi topic magang bersama pembimbing instansi	
16 Januari 2019	Orientasi lingkungan rumah sakit	
17 Januari 2019	Orientasi unit personalia dan overview Pokja Akreditasi (TKRS dan KKS)	
18 Januari 2019	Observasi proses interview calon Asisten Apoteker	
Minggu ke-2		
21 Januari 2019	TKRS- Menyusun pedoman penilaian kinerja direktur RS SMS dari referensi	
22 Januari 2019	<i>Indepth interview</i> alur perencanaan SDM RS SMS dan proses rekrutmen	
23 Januari 2019	Input data ketenagaan RS SMS ke web dinas kesehatan kota surabaya	
24 Januari 2019	Membantu di IFRS	
25 Januari 2019	Input data pengajuan pengadaan obat IFRS	
Minggu ke-3		
28 Januari 2019	Input data pengajuan pengadaan obat IFRS	
29 Januari 2019	Mempelajari kontrak pegawai RS SMS	
30 Januari 2019	Membantu memperbarui kontrak pegawai RS SMS	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
31 Januari 2019	Membantu unit Kesling <i>self-assessment</i> kelengkapan sarpras RS SMS	
1 Februari 2019	KKS- <i>Self assessment</i> dokumen pada standar/ pokja KKS	
Minggu ke-4		
4 Februari 2019	KKS- <i>Self assessment</i> dokumen pada standar/ pokja KKS	
6 Februari 2019	Interview proses seleksi	
7 Februari 2019	Observasi proses seleksi	
Minggu ke-5		
11 Februari 2019	KKS- <i>Self assessment</i> dokumen pada standar/ pokja KKS	
12 Februari 2019	Penyusunan Laporan magang	
13 Februari 2019	Penyusunan laporan magang	
14 Februari 2019	Penyusunan Laporan magang	
15 Februari 2019	Penyusunan laporan magang	

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI KEGIATAN MAGANG



Kontrak Magang dengan Direktur RS SMS



Orientasi Lingkungan RS SMS



Interview Unit Personalia (SPO dan Perencanaan)



Observasi Proses Seleksi Berkas Lamaran oleh Inst. terkait



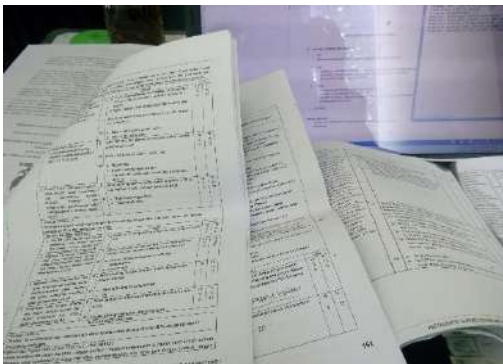
Observasi Proses Seleksi (wawancara calon teknisi kefarmasian)



Input data sumber daya manusia di Aplikasi Dinkes



Memperbarui Kontrak Kerja Pegawai



Self Assessment Pokja TKRS



Membantu input obat di IFRS

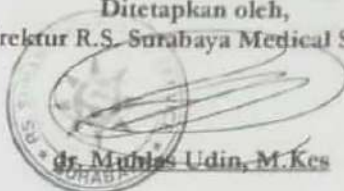


Membantu penyimpanan obat di IFRS


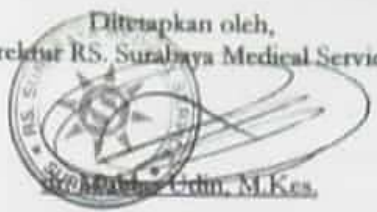


Penutupan magang dengan Direksi



SPO PENGAJUAN PENGADAAN PEGAWAI

RS. SURABAYA MEDICAL SERVICE Jl. Kapuas No. 2 Surabaya		PENGAJUAN PENGADAAN PEGAWAI		
		No. Dokumen 334/03/V/2015	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 5 Mei 2015	Ditetapkan oleh, Direktur R.S. Surabaya Medical Service		
		 dr. Mublas Udin, M.Kes		
PENGERTIAN	Adalah mekanisme dalam pengajuan pengadaan pegawai sesuai dengan kebutuhan pelayanan.			
TUJUAN	Mendapatkan pegawai sesuai dengan kebutuhan pasien dan pelayanan setelah melalui analisa kerja yang baik.			
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RS. Surabaya Medical Service Nomor. 003/Sk-DIR/SMS/V/2015 mengenai Kebijakan Pelayanan Operasional RS. Surabaya Medical Service			
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap tahun unit kerja menyampaikan rencana pengadaan kepegawaian dituangkan dalam TOR unit kerja 2. Bagian SDM merekap kebutuhan ketenagaan seluruh unit kerja. 3. Bila kebutuhan ketenagaan tidak sesuai dengan TOR, unit kerja menyampaikan kebutuhan ketenagaan dalam rapat kerja, atau rapat staf. 4. Kebutuhan pengadaan pegawai harus disetujui dalam rapat dan oleh Direktur. 5. Bagian SDM melakukan mekanisme rekrutmen dan seleksi pegawai sesuai dengan permintaan dan SPO seleksi pegawai. 			
UNIT TERKAIT	Seluruh unit kerja.			

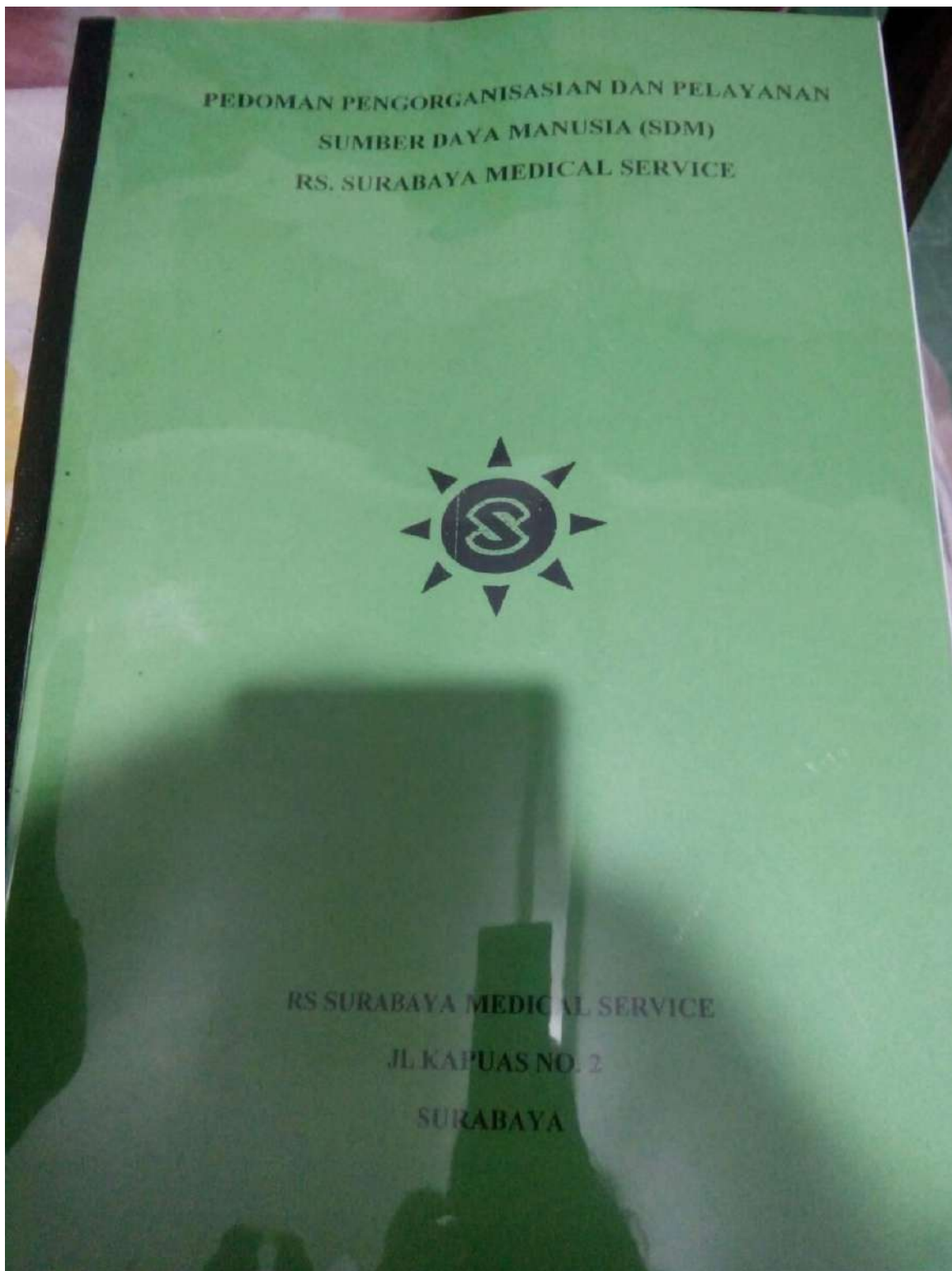
SPO PROSES SELEKSI PEGAWAI

RS. SURABAYA MEDICAL SERVICE Jl. Kapuas No. 2 Surabaya 	PROSES SELEKSI PEGAWAI		
	No Dokumen 336/03/V/2015	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 5 Mei 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RS. Surabaya Medical Service  dr. M. Udin, M.Kes.	
PENGERTIAN	Adalah proses pemilihan kandidat pegawai RS Surabaya Medical Service sesuai dengan job analisis yang telah dilakukan.		
TUJUAN	Untuk mendapatkan pegawai sesuai dengan kriteria job analisis yang telah dibuat.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur RS. Surabaya Medical Service Nomor. 003/Sk-DIR/SMS/V/2015 mengenai Kebijakan Pelayanan Operasional RS. Surabaya Medical Service		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagian SDM mendapatkan permintaan seleksi pegawai baru dari Wakil Direktur terkait. 2. Bagian SDM melakukan seleksi lamaran yang masuk sesuai dengan permintaan. 3. Berkas lamaran dirunjukkan kepada Wakil Direktur terkait. 4. Wakil direktur menetapkan pelamar yang sesuai dengan kriteria. 5. Bagian SDM melakukan verifikasi berkas-berkas untuk kredensial bagi kandidat staf klinis. 6. Bagian SDM menghubungi tim seleksi. 7. Bagian SDM melakukan pemanggilan kandidat untuk proses seleksi. 8. Proses seleksi : <ol style="list-style-type: none"> 1) Wawancara tentang status kepegawaian yang akan dikenakan kepada kandidat pegawai, bila setuju masuk proses seleksi. 2) Wawancara dengan tim yang ada. 3) Kredensial untuk kandidat staf klinis. 9. Setelah hasil didapatkan, tim berkumpul memutuskan hasil seleksi, dibuat dalam berita acaranya. 10. Bagian SDM memanggil kandidat untuk tes kesehatan, kandidat pegawai diberitahu tentang biaya tes kesehatan yang akan dilakukan. 11. Bila ada masalah kesehatan, maka hasil tes kesehatan dikonsultasikan lagi kepada tim. 12. Bila tidak diterima maka diberi surat penolakan, bila kandidat diterima maka akan dihubungi untuk proses orientasi. 		
UNIT TERKAIT	Semua Unit		

SPO PENERIMAAN KARYAWAN BARU

RS. SURABAYA MEDICAL SERVICE Jl. Kapuas No. 2 Surabaya		PENERIMAAN KARYAWAN BARU		
		No Dokumen 335/03/V/2015	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 2
 STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		Tanggal Terbit 5 Mei 2015		
		Ditetapkan oleh, Direktur RS. Surabaya Medical Service  <u>dr. Mohlas Udin, M.Kes.</u>		
PENGERTIAN		Adalah proses penerimaan calon karyawan baru yang melibatkan Direktur, Komite Medis, Panitia Kredensial, SDM/HRD terkait yang berlaku di lingkungan Rumah Sakit Surabaya Medical Service		
TUJUAN		<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan Umum : Menjaga mutu karyawan. • Tujuan Khusus : Sebagai acuan dalam proses pelaksanaan penerimaan karyawan baru di Rumah Sakit Surabaya Medical Service, agar didapat karyawan baru yang memiliki perilaku yang baik, profesional dan menaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Surabaya Medical Service. 		
KEBIJAKAN		Keputusan Direktur RS. Surabaya Medical Service Nomor. 003/Sk-DIR/SMS/V/2015 mengenai Kebijakan Pelayanan Operasional RS. Surabaya Medical Service		
PROSEDUR		<ol style="list-style-type: none"> 1. Calon karyawan mengajukan berkas lamaran kepada HRD yang berisi : <ul style="list-style-type: none"> • Surat permohonan untuk menjadi karyawan di Rumah Sakit Surabaya Medical Service • Daftar riwayat hidup • Foto copy Ijazah • Foto copy Surat Tanda Resgistrasi (STR), Surat Ijin Praktek (SIP), Surat Ijin Bidan (SIB), Surat Ijin Perawat (SIP) • Foto copy Sertifikat pelatihan • Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) • Pas Foto 4 x 6 1 Buah 2. Calon dokter harus menyertakan permintaan untuk melaksanakan clinical privilege / white paper 3. Evaluasi administrasi berkas lamaran calon karyawan yang dibutuhkan Rumah Sakit. 4. Memanggil karyawan melalui undangan dan telepon. 5. Calon karyawan diberikan tes tulis dan tes wawancara oleh HRD. 6. HRD menyerahkan hasil tes tulis dan wawancara kepada Direktur 7. Hasil tes disesuaikan dengan kebutuhan. 		

PEDOMAN PENGORGANISASIAN DAN PELAYANAN SUMBER DAYA MANUSIA



PERHITUNGAN ANALISIS BEBAN KERJA (ABK)

Dengan demikian perhitungan jumlah tenaga yang di butuhkan diruang HCU :

- Rata-rata pasien perhari = 1
- Jam perawatan pasien Intensive care/ dalam perhari : 6,16 jam
- Jumlah jam perawatan / hr : 24,64 jam
- Jam Efektif Perawat = 7 jam
- Jumlah hari jum'at (1 tahun) = 52 hari
- Perkiraan cuti = 12 hari
- Hari besar (1 tahun) = 14 hari
- Jumlah hari kerja efektif = 286 hari
- Koreksi 25 %
- Jumlah TT = 3

1) Penghitungan tenaga untuk Ruang HCU menurut Dirjen Yanmed, 2002 :

$$\text{Langkah 1 : } \frac{30,8}{7} = 4,4 = 5$$

$$\text{Langkah 2 : } \frac{52 + 12 + 14}{286} \times 5 = \frac{78}{286} \times 5 = 1,36 = 2$$

$$\text{Langkah 3 : } \frac{5+2}{100} \times 25 = 1,75 = 2$$

Langkah 4 : Jadi Jumlah kebutuhan tenaga di HCU adalah : 5 + 2 + 2 = 9 orang

Sehingga total kebutuhan tenaga di Ruang HCU melihat rata-rata pasien perhari adalah : 9 orang

2) Dan apabila diprediksi pasien di Ruang HCU setiap hari memenuhi jumlah TT sebanyak 7 pasien maka kebutuhan tenaganya adalah sebagai berikut :

Jumlah jam perawatan diruangan / hari = 7 X 6,16 = 43,12 jam

$$\text{Langkah 1 : } \frac{43,12}{7} = 6,16 = 6$$

$$\text{Langkah 2 : } \frac{52 + 12 + 14}{286} \times 6 = \frac{78}{286} \times 6 = 1,6 = 2$$

$$\text{Langkah 3 : } \frac{6 + 2}{100} \times 25 =$$

Langkah 4 : Jadi Jumlah kebutuhan tenaga di HCU adalah : $6 + 2 + 2 = 10$ orang
 Sehingga total kebutuhan tenaga di Ruang HCU apabila disesuaikan dengan jumlah
 TT nya menjadi : 10 orang

3) Kebutuhan tenaga di HCU dengan menggunakan Rumus Gillies

Dengan Rata – rata jam perawatan pasien intensive care perhari : 6,16 jam

$$\text{Jumlah kebutuhan tenaga} = \frac{6,16 \times 7 \times 365}{279 \times 7} = \frac{15738,8}{1116} = 14,10 = 14 \text{ orang}$$

Jadi total kebutuhan tenaga di Ruang HCU menurut rumus “ Gillies '96 “ adalah :
 14 orang

Dari 3 cara penghitungan diatas maka kami mengambil hasil penghitungan tenaga ruang
 HCU berdasarkan rumus Gillies 96 yaitu 14 perawat dengan komposisi tenaga 4 4 3 3
 atau 4 3 3 4.

Penghitungan jumlah tenaga yang diperlukan dengan adanya tenaga yang cuti hamil

Bagi tenaga perawat yang cuti hamil dihitung apabila mayoritas tenaga yang ada perempuan
 dan masih produktif, dimana ruang HCU saat ini mayoritas tenaga perawat adalah perempuan
 (57,14 %) sedangkan untuk tenaga laki – laki 42,85 % . Untuk pengganti tenaga yang cuti
 hamil kami mengusulkan penggantian tenaga yang sifatnya situasional karena kami tidak bisa
 memprediksi kapan tenaga perawat perempuan tersebut hamil.

Jumlah tenaga yang bebas tugas atau libur tiap hari

Sesuai kebutuhan yang ada maka tenaga yang bebas tugas atau libur tiap hari ada 3 orang
 perawat.

C. Kualifikasi Tenaga perawat

Kualifikasi tenaga dibanding dengan ketersediaan tenaga dengan D III keperawatan terlatih
 pendidikan HCU Dasar sebesar 80 % , adapun kualifikasi tenaga perawat HCU Rumah Sakit
 RS. Surabaya Medical Service saat ini yang ada adalah sebagai berikut :

LAMPIRAN 5

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Khoiriningtyas Ayu Puspita
NIM : 101511133144
Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Gambaran Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi Pegawai
di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
Dosen Penguji :
1. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM, M.Kes
2. Tito Yustiawan, drg., M.Kes.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Khoiriningtyas Ayu Puspita
 NIM : 101511133144
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Magang : Gambaran Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi Pegawai di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
 Dosen Penguji : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM, M.Kes

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	Sampul	Kata ‘di unit personalia’ menimbulkan makna proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi yang diamati hanya berada pada unit personalia. Lebih baik di hapuskan
2.	-	Cek kembali pedoman format penyusunan laporan agar laporn selaras serta kesalahan dalam penulisan (<i>typo</i>) harus diperbaiki
2	12	Sumber dari bagan proses perencanaan SDM belum dituliskan
3	29	Perhatikan pedoman pada Bab 3. Seharusnya pada bab metode dijelaskan metode pengumpulan data yang digunakan apa saja dan digunakan kepada siapa.
4	40	Maksud dari tanda ”+” pada tabel perbandingan SDM RS dengan peraturan belum dijelaskan. Perlu ditampilkan nilai mutlaknya
5	42	<i>Job description</i> yang tidak ada secara tertulis berarti perlu dibuatkan sebagai usulan
6	42	Perlu dijelaskan mengapa tugas kapala unit personalia tidak dapat dilakukan. Dan siapa yang melakukan fungsi dari tugas yang tidak dilakukan tersebut.
7	44	Perlu disebutkan segala SPO yang dibutuhkan baru dibandingkan dengan SPO yang sudah ada
8	44	Gambar bukti adanya SPO tidak terlihat dengan jelas, sehingga kejelasannya tidak dapat dibuktikan. Seharusnya dibahas isi dari SPOnya

No.	Halaman	Saran Perbaikan
		agar dapat diketahui kesesuaian dan kejelasannya
9	48	Pada bagan perencanaan kebutuhan SDM perlu dijelaskan sumber atau hasil dari jenis pengumpulan data apa. Lebih baik dibuat dalam bentuk <i>flowchart</i>
10	49	Gambar bukti adanya dokumen perhitungan beban kerja tidak terlihat dengan jelas, sehingga kejelasannya tidak dapat dibuktikan. Seharusnya dibahas isi dari dokumennya dan dibandingkan dengan teori agar dapat diketahui kesesuaian dan kejelasannya
11	53	Perlu dijelaskan jenis persyaratan dalam SPO proses seleksi ditujukan untuk mengisi jenis posisi tertentu
12	56	Diperhatikan spasi dalam kesimpulan
13	-	Pembahasan harus diperdalam dan diperkaya dengan literasi dan teori
	-	Setiap adanya tabel harus diberikan penjelasan dan pembahasan setelahnya.

Dosen Penguji,



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM, M.Kes
NIP 198805032014042004

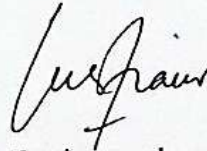
**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Khoiriningtyas Ayu Puspita
 NIM : 101511133144
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Magang : Gambaran Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi Pegawai di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
 Dosen Penguji : Tito Yustiawan, drg., M.Kes.

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	-	Penggunaan nama “unit personalia” tidak sesuai. Sebagai sektor privat nama yang digunakan adalah “HRD” atau “Unit Pengembangan SDM”
2	35	Pada struktur organisasi, keanehan yang terjadi seharusnya dikaji kemudian diperbaiki sesuai teori untuk diberikan sebagai usulan. Bahas dengan teori Mintzberg.
3	36	Pada tabel 4.2 di pasal 8 (1) perlu dijelaskan mengapa tidak sesuai
4	-	Dalam memberikan kesimpulan atau hasil penilaian harus berani, jika salah satu atau beberapa ada yang tidak sesuai maka jangan disimpulkan sesuai. Simpulkan dengan “belum sesuai” atau “kurang sesuai” disertai dengan penjelasan
5	37	Kalimat pada paragraf di sub topik 4.3.1 terlalu panjang
6	40	Maksud dari tanda ”+” pada tabel perbandingan SDM RS dengan peraturan belum dijelaskan. Perlu ditampilkan nilai mutlaknya.
7	40	“Keadaan RS SMS Saat ini” tidak menjelaskan. Seharusnya dituliskan spesifik waktu yang dimaksud
8	-	Cek kembali pedoman format penyusunan laporan agar laporn selaras serta kesalahan dalam penulisan (<i>typo</i>) harus diperbaiki
9	42	<i>Job description</i> yang tidak ada secara tertulis berarti perlu dibuatkan sebagai usulan
10	42	Perlu dijelaskan mengapa tugas kapala unit personalia tidak dapat dilakukan. Dan siapa yang melakukan fungsi dari tugas yang tidak dilakukan tersebut.

No.	Halaman	Saran Perbaikan
		yang tidak dilakukan tersebut.
11	-	Segala bentuk penjelasan harus kembali mengacu pada definisinya sehingga pembahasannya dapat dijelaskan dengan benar.
12	-	Dalam ketentuan halaman, tidak boleh kosong lebih besar dari 2 baris
13	44	Gambar bukti adanya SPO tidak terlihat dengan jelas, sehingga kejelasannya tidak dapat dibuktikan. Seharusnya dibahas isi dari SPOnya agar dapat diketahui kesesuaian dan kejelasannya
14	-	Rekomendasi belum terlihat. Seharusnya rekomendasi atau usulan dapat diwujudkan dengan konkrit seperti dalam bentuk usulan SPO, usulan dokumen <i>job description</i> , dan lain sebagainya.

Dosen Penguji,



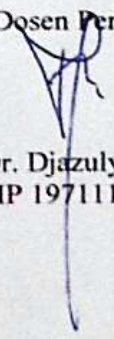
Tito Yustiawan, drg., M.Kes.
NIP. 197905212010121003

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Khoiriningtyas Ayu Puspita
 NIM : 101511133144
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Program Studi : SI Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Magang : Gambaran Proses Perencanaan, Rekrutmen, dan Seleksi Pegawai di Rumah Sakit Surabaya Medical Service
 Dosen Penguji : Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1.	Sampul	Kata 'di unit personalia" menimbulkan makna proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi yang diamati hanya berada pada unit personalia. Lebih baik di hapuskan
2.	56	Kesimpulan pada proses perencanaan, rekrutmen, dan seleksi dituliskan kesesuaian atau hasil penilaiannya
3.	-	Pembahasan perlu diperdalam dan diperkaya dengan literasi
4.	-	Salah satu outputnya dapat berupa membuat usulan SPO

Dosen Penguji,


 Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS
 NIP 197111081998021001