

**TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)**

**ANALISIS KESESUAIAN PROGRAM DENGAN KEBUTUHAN  
DIKLAT TEKNIS PADA RSUD dr. ABDUL RIVAI  
KABUPATEN BERAU**



**TAPM** Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
Gelara Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi  
Bidang Minat Administrasi Publik

**Disusun Oleh :**

**DEWI RAKHMASARI**

**NIM: 018398481**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS TERBUKA  
JAKARTA  
2013**

**ABSTRAK****Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis Pada RSUD Dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau**

Dewi Rakhmasari

dewirakhmasari@gmail.com

Kata Kunci : Analisis, Kesesuaian, Program Diklat Teknis, Analisa Kebutuhan Diklat.

Program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai seringkali tidak sesuai dengan kebutuhan dan hanya merupakan program rutinitas yang disusun berdasarkan program tahun sebelumnya. Analisis kebutuhan pendidikan dan pelatihan teknis belum dijadikan pertimbangan utama dalam menentukan program diklat maupun proses penyelenggaraannya termasuk pemilihan personil peserta diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Perumusan masalah dalam tesis ini adalah apakah ada kesesuaian program dengan diklat teknis pada RSUD Kabupaten Berau? aspek apakah yang menjadi faktor penghambat terjadinya ketidaksesuaian program diklat dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb. Pertanyaan utama dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kesesuaian program dengan visi organisasi pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau adalah bagaimana kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana dalam hal ini RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau? aspek apa sajakah yang menjadi kendala terjadinya kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

Dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu data dianalisis secara kualitatif dengan menggambarkan atau menguraikan obyek penelitian berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan. Hasil penelitian yang diperoleh selanjutnya diolah untuk dijadikan informasi sebagai bahan dasar untuk dianalisis serta dibahas secara kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau belum terjadi kesesuaian antara program diklat teknis yang dicanangkan dengan Visi Organisasi. Hal ini dibuktikan dengan belum terpenuhinya kebutuhan diklat yang sesungguhnya bagi tenaga teknis baik itu yang bersifat kebutuhan standar akreditasi atau diklat penunjang lainnya yang sangat diperlukan. Kendala utama yang teridentifikasi adalah anggaran, dikarenakan lemahnya sistem analisis kebutuhan yang mengakibatkan lemahnya argumen saat proses asistensi anggaran pada panitia anggaran. Selain itu ketidaksinkronan intern antara unsur terkait di RSUD dr. Abdul Rivai menyebabkan keberhasilan program tidak sesuai harapan bahkan sia-sia.

## ABSTRACT

***The Suitability Analysis Between Program and Technical Training Needs Analysis  
at the Dr. Abdul Rivai Hospital Tanjung Redeb  
In Berau District***

*Dewi Rakhmasari*

*dewirakhmasari@gmail.com*

**Keywords** : *Analysis, Suitability, Technical Training Programs, Training Needs Analysis*

*The technical training program at the dr. Abdul Rivai Hospital sometime not suitable and only routine program that arranged base on the program a year before. The technical training needs analysis is not the main consideration to arrange the technical training program neither the implementation process included people who attended technical training of the dr. Abdul Rivai Hospital.*

*Main formulation problem of this thesis is there suitability between the technical training program and technical training analysis at the dr. Abdul Rivai Hospital, What the main aspect that hampered unsuitability between the technical training program and technical training analysis at the dr. Abdul Rivai Hospital.*

*The main question of this research is how did the suitability between technical training program and organizational vision of the dr. Abdul Rivai Hospital in Berau District? What is the main aspect that hampered unsuitability between the technical training program and technical training analysis at the dr. Abdul Rivai Hospital?*

*This research used the qualitative description analysis that explain research object base on the result of this research. Data was acquired by interviews, observation and document reviews.*

*In the dr. Abdul Rivai Hospital there is unsuitability between between the technical training program and the organizational vision. This fact can be proof by unfulfilled training demand base on the standard accreditation or other training.*

*The main hampered aspect that indentify is budget, weaknesses of the training need analysis cause untrusted argument to the budgeter committee at the budgeter assistantcy. Beside that internal unsynchronized between official of the dr. Abdul Rivai Hospital cause unsuccessfully the technical training program.*

## PERNYATAAN

TAPM yang berjudul Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai di Kabupaten Berau adalah hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat) dengan unsur kesengajaan, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku.

Tanjung Redeb, September 2013

Yang Menyatakan,



**DEWI RAKHMASARI**  
NIM. 018398481

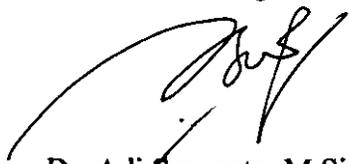
## LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Penyusun TAPM : Dewi Rakhmasari  
 NIM : 018398481  
 Program Studi : Magister Administrasi Publik  
 Hari/Tanggal : 12 Desember 2013

Menyetujui:

Pembimbing I,

  
Dr. Adi Suryanto, M.Si.  
 NIP. 19691208 199403 1 001

Pembimbing II,

  
Dr. Lina Warlina, M.Si.  
 NIP. 19610107 198601 2 001

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu/Program  
 Magister Administrasi Publik

  
Florentina Ratih Wulandari, S.I.P., M.Si.  
 NIP. 19710609 199802 2 001



Direktur Program Pascasarjana

  
Suciati, M.Si, Ph.D.  
 NIP. 19520213 198503 2 001

**UNIVERSITAS TERBUKA**  
**PROGRAM PASCASARJANA**  
**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

**PENGESAHAN**

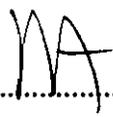
Nama : Dewi Rakhmasari  
 NIM : 018398481  
 Program Studi : Magister Adminitrasi Publik (MAP)  
 Judul TAPM : Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat  
 Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

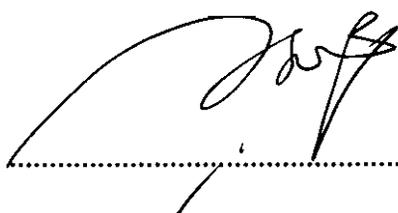
Telah dipertanggungjawabkan di hadapan Sidang Panitia Penguji TAPM Program Studi Magister Administrasi Publik, Universitas Terbuka, pada :

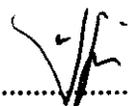
Hari/Tanggal : Sabtu/7 September 2013  
 Waktu : 13.15 – 15.15 WITA  
 Dan telah dinyatakan : L U L U S

Panitia Penguji TAPM :

Ketua Komisi Penguji  
 Dr. Ir. Sri Harjanti, M.A : 

Penguji Ahli  
 Prof. Dr. Muchlis Hamdi, M.P.A : 

Pembimbing I  
 Dr. Adi Suryanto, M.Si. : 

Pembimbing II  
 Dr. Lina Warlina, M.Si. : 

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan limpahan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini. Penulisan TAPM ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains pada Program Pascasarjana Universitas Terbuka.

Tema yang penulis angkat dalam TAPM ini adalah “Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau”. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan TAPM ini. Penulis menyadari bahwa TAPM ini masih banyak kelemahan, namun demikian penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk mencapai hasil yang terbaik. Terwujudnya penulisan TAPM ini, tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bupati Berau;
2. Kepala Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Kabupaten Berau;
3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka;
4. Ketua Bidang Ilmu /Program Magister Administrasi Publik;
5. Pembimbing I Bapak Dr. Adi Suryanto, M.Si. dan Pembimbing II Ibu Dr. Lina Warlina, M.Si. yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan memberikan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan TAPM ini;

6. Ibu Prof. Dr. Sri Suwitri, M.Si., Bapak Dr. Muhammad Taufiq., DEA, Dr. Bambang Wahyudi, M.M., M.Si., Dr. Ciek Julyati Hisyam, M.Si., Dr. Hardi Warsono, M.Si., selaku pengajar yang telah banyak memberikan ilmu dan masukan terkait penyusunan TAPM ini.
7. Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau beserta jajarannya yang telah membantu memberikan berbagai data dan informasi yang penulis butuhkan dalam penelitian ini;
8. Orang tua dan suami tercinta serta seluruh keluarga atas cinta dan doa yang terus mengalir dan menjadi kekuatan yang sangat berarti bagi penulis untuk selalu berusaha memberikan yang terbaik;
9. Rekan kerja di BKPP Kabupaten Berau dan sesama mahasiswa Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka Pokjar Berau yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini.
10. Kepala UPBJJ Samarinda Kalimantan Timur beserta jajarannya serta semua pihak yang belum bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah banyak membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Tanjung Redeb, 29 Agustus 2013

Penulis

Dewi Rakhmasari

## DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Kajian Teori .....	10
1. Pengertian Manajemen Sumberdaya Manusia .....	10
2. Pendidikan dan Pelatihan .....	12
3. Analisis Kebutuhan Diklat .....	17
4. Kesesuaian Program Diklat Teknis dengan Kebutuhan .....	23
B. Penelitian Terdahulu .....	25

C. Konsep Kunci .....	27
D. Kerangka Berpikir .....	28
E. Pertanyaan Penelitian .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Desain Penelitian .....	31
B. Informan dan Pemilihan Informan .....	32
1. Informan .....	32
2. Pemilihan Informan .....	33
C. Teknik Pengumpulan Data .....	34
1. Kajian Pustaka .....	34
2. Wawancara .....	35
3. Observasi .....	35
D. Metode Analisis Data .....	35
1. Jenis dan Sumber Data .....	36
2. Teknik Keabsahan Data .....	36
3. Instrumen Penelitian .....	36
E. Prosedur Pengolahan Data.....	37
<b>BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
A. Gambaran Umum RSUD dr. Abdul Rivai .....	39
B. Visi dan Misi RSUD dr. Abdul Rivai .....	41
C. Struktur Organisasi RSUD dr. Abdul Rivai .....	42
D. Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Abdul Rivai .....	45

E. Analisis Hasil Temuan Penelitian .....	49
1. Kesesuaian Antara Program Diklat Teknis dengan Visi Organisasi .....	50
2. Kesesuaian Program dengan Kemampuan Organisasi Menganalisis Kebutuhan Pemanfaat .....	55
3. Kesesuaian antara Kelompok Pemanfaat dan Organisasi Pelaksana .....	58
4. Proses Analisis Kebutuhan Diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau .....	66
5. Aspek Penghambat Terjadinya Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai .....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	75
A. Kesimpulan .....	75
B. Saran .....	77
DAFTAR PUSTAKA .....	79

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Model analisis kesesuaian Korten .....	23
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir .....	28
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau .....	43

UNIVERSITAS TERBUKA

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3.1 Informan Penelitian .....	33
Tabel 4.1 Pegawai IGD yang telah Mengikuti Diklat Teknis .....	48
Tabel 4.2 Kebutuhan Diklat Teknis Instalasi Gawat Darurat .....	49

**UNIVERSITAS TERBUKA**

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Pedoman Wawancara .....	82
Lampiran 2 Transkrip Wawancara .....	88

**UNIVERSITAS TERBUKA**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Roda pembangunan di Kabupaten Berau dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat pesat. Hal ini terjadi tak terlepas dari peran pemerintah daerah sebagai motor utama penggerak pembangunan di daerah. Pemerintah daerah sebagai abdi masyarakat sekaligus pengemban amanat rakyat untuk meningkatkan kesejahteraan hidup baik jasmani dan rohani masyarakat. Dalam rangka melaksanakan tugasnya dengan baik dibutuhkan suatu pemerintahan yang baik, bersih, transparan, profesional dan akuntabel.

Peran pemerintah yang strategis akan banyak ditopang oleh bagaimana pemerintah mampu melaksanakan tugas dan fungsinya secara efektif dan efisien terbebas dari sejumlah patologi birokrasi yang menjadi hambatan utama untuk dapat mewujudkan pelayanan yang prima kepada masyarakat. Sumber daya manusia sebagai mobilisator dan dinamisator birokrasi pemerintah menempati posisi terdepan dan merupakan inti dari proses pencapaian menuju pemerintahan yang baik.

Pengembangan Sumber Daya Manusia menjadi kebutuhan dan langkah strategik bagi setiap pemerintahan daerah. Proses pengembangan tersebut dimaksudkan untuk membentuk pegawai yang berkualitas baik mental dan spiritual, daya kemampuan yang meliputi pengetahuan, kecakapan maupun perilaku positif dengan diperkuat oleh kompetensi sehingga mampu menjadi pionir untuk mempercepat pencapaian tujuan pemerintahan yang baik.

Sumber daya manusia sebagai sumber daya terpenting dalam suatu organisasi publik mempunyai implikasi bahwa pengembangannya harus dianggap sebagai investasi yang akan membuahkan hasil di atas harapan organisasi. Penanganan sumber daya manusia harus dilakukan seefektif mungkin. Diperlukan kesadaran dan penggunaan secara selektif metode dan program pengembangan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan tantangan organisasi baik dimasa sekarang ataupun dimasa yang akan datang.

Pemerintah Kabupaten Berau dalam upaya membentuk pegawai sesuai dengan kualitas yang diharapkan dapat mendukung jalannya pemerintahan yang baik telah menempuh berbagai upaya. Program-program yang telah dilakukan antara lain yaitu peningkatan kemampuan dan keterampilan pegawai dan meningkatkan kesejahteraan hidup Pegawai. Pengelolaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) melalui Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan (BKPP) Kabupaten Berau yang dilakukan sejak proses rekrutmen atau pengadaan pegawai sampai dengan purna tugas.

Sumber daya manusia (SDM) merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal, perasaan, kemampuan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya dan karya (rasio, rasa dan karsa). Seluruh potensi sumber daya manusia tersebut berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan (Ratnaningsih N, 2011). Betapapun majunya teknologi, perkembangan informasi, tersedianya modal dan memadainya bahan, jika tanpa didukung SDM yang handal sulit bagi organisasi tersebut untuk dapat mencapai tujuannya.

Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang memiliki posisi terpenting dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan pembangunan sangat tergantung pada kualitas personil yang

ada didalamnya. Perubahan lingkungan yang begitu cepat menuntut kemampuan PNS dalam menangkap fenomena perubahan, menganalisa dampak terhadap organisasi dan menyiapkan langkah-langkah guna menghadapi kondisi tersebut. Menyimak kenyataan ini maka peran manajemen PNS dalam Pemerintah Kabupaten Berau tidak hanya sekedar administratif saja tapi justru lebih mengarah pada bagaimana mengembangkan potensi Pegawai Negeri Sipil agar lebih berkualitas secara terintegratif.

Pengembangan PNS di lingkup Pemerintah Kabupaten Berau dilakukan agar dapat memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan dengan standar kerja yang telah ditetapkan (kompetensi). Kompetensi menyangkut kewenangan setiap individu untuk melakukan tugas atau mengambil keputusan sesuai dengan perannya dalam organisasi yang relevan dengan keahlian, pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki (Simamora Henry; 1997). Kompetensi yang dimiliki oleh pegawai secara individual harus mampu mendukung pelaksanaan strategi organisasi dan mampu mendukung setiap perubahan yang dilakukan manajemen. Dengan kata lain kompetensi yang dimiliki oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) sangat mutlak diperlukan agar dapat mendukung sistem kerja Pemerintah Kabupaten Berau dalam pencapaian Visi dan Misi.

Pendidikan dan pelatihan (Diklat) merupakan salah satu cara dalam pengembangan sumber daya manusia di lingkup Pemerintah Kabupaten Berau untuk meningkatkan kompetensi Pegawai Negeri Sipil (PNS). Pendidikan dan pelatihan bertujuan meningkatkan kualitas PNS baik secara intelektual, emosional maupun spiritual agar lebih profesional, transparan dan akuntabel sesuai dengan prinsip-

prinsip pemerintahan yang baik (Sartono, 2006). Program pendidikan dan pelatihan tidak hanya bermanfaat bagi individu PNS yang bersangkutan tapi juga bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Berau karena kaitannya dengan investasi sumber daya manusia. Dalam pencapaian harapan, tujuan dan hasil dari pendidikan dan pelatihan harus dapat diamati, diukur, dan spesifik dengan lamanya waktu pendidikan dan pelatihan serta upaya pencapaiannya dapat dikelola dengan baik.

Selama ini salah satu permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Kabupaten Berau adalah dimana masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) merencanakan dan menyelenggarakan sistem pengembangan pegawai melalui diklat secara sendiri, baik itu menyelenggarakan di lokasi SKPD ataupun pengiriman ke Instansi atau daerah lain. Sampai dengan saat ini kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan diklat-diklat tersebut belum pernah dilakukan padahal hal ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui apakah program-program kediklatan yang diselenggarakan oleh SKPD sudah sesuai dengan kebutuhan.

Kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh kabupaten/kota. Hal ini berarti bahwa Pemerintah Kabupaten Berau bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan memerlukan berbagai jenis tenaga kesehatan baik medis ataupun paramedik dari berbagai disiplin ilmu yang beragam dan berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan mengenai kedokteran dan kesehatan yang sangat berkembang pesat serta kondisi lingkungan yang banyak mempengaruhi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks membuat para petugas teknis kesehatan harus menyesuaikan diri dengan kemampuan yang dimilikinya tak lain agar dapat memberikan mutu pelayanan yang terbaik bagi masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rival Kabupaten Berau sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan pada masyarakat selain Puskesmas tentunya juga dituntut untuk selalu meningkatkan kompetensi para petugas kesehatan di lingkungan organisasinya dengan mengembangkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku. Salah satu cara pengembangan adalah dengan program diklat-diklat teknis yang berkaitan dengan bidang tugas masing-masing personil. Agar tujuan dari berbagai program diklat teknis tersebut dapat tercapai secara optimal maka perlu dilakukan secara terencana dan tepat sehingga berkontribusi positif terhadap peningkatan kinerja para personil tenaga kesehatan.

Sebelum proses melaksanakan pendidikan dan pelatihan dilaksanakan, perlu dilakukan proses identifikasi kebutuhan. Analisis kebutuhan diklat dilakukan sebelum menentukan tujuan pelatihan yang akan diprogramkan. Analisis kebutuhan diklat tersebut timbul karena kesenjangan (*gap*) antara keadaan personil yang ada dengan keadaan yang diharapkan.

Permasalahan yang terjadi pada saat ini bahwa proses pendidikan dan pelatihan seringkali tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Padahal anggaran yang harus dialokasikan oleh pemerintah daerah untuk keperluan peningkatan kompetensi pegawai di bidang kesehatan tidak sedikit. Kebanyakan kegiatan diklat hanya bersifat rutinitas saja tanpa dirasakan manfaatnya dan hasil dengan kualitas yang diharapkan.

Keadaan ini juga terjadi pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. Berdasarkan informasi awal yang penulis peroleh dari beberapa petugas teknis kesehatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dan hasil wawancara awal pada tanggal 18 Februari 2013 di RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau, bahwa seringkali kegiatan diklat-diklat teknis yang dibutuhkan oleh petugas yang secara langsung melayani masyarakat cenderung tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan diklat yang tepat. Sehingga peningkatan pengetahuan petugas mengenai informasi-informasi terbaru tentang perkembangan pengetahuan dan keterampilan yang relevan dengan pelayanan kesehatan pada masyarakat tidak dapat dirasakan manfaatnya bagi peningkatan kompetensi petugas kesehatan. Pengiriman keikutsertaan peserta diklat teknis seringkali tidak sesuai dengan yang seharusnya serta bahkan ada yang tidak berdasarkan dengan jenjang/tahapan sesuai standar yang ditentukan. Misalnya dalam pemilihan peserta ada kecenderungan tidak obyektif hanya berdasarkan penilaian-penilaian subyektif dari pengambil kebijakan.

Program-program kediklatan teknis juga cenderung tidak berdasarkan urutan prioritas, sehingga diklat teknis yang seharusnya penting bagi peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat harus dikalahkan dengan diklat-diklat lain yang sebenarnya kurang dibutuhkan oleh rumah sakit melainkan hanya berdasarkan

penawaran dari lembaga lain. Keadaan ini menunjukkan bahwa analisis kebutuhan pendidikan dan pelatihan teknis belum dijadikan pertimbangan utama dalam menentukan program diklat maupun proses penyelenggaraannya termasuk pemilihan personil peserta diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Permasalahan pengelolaan program diklat pada RSUD Dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau apabila tidak segera ditindaklanjuti akan menimbulkan kerugian yang sangat besar. Analisis program kebutuhan diklat sangat diperlukan untuk mengetahui program-program yang betul-betul dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja paramedis. Disamping itu penunjukkan paramedis yang mengikuti diklat harus disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsinya, dan tidak hanya sekedar menghabiskan anggaran. Hal yang lebih penting lagi adalah implementasi hasil dari pelaksanaan diklat harus mampu meningkatkan kinerja paramedis. Analisis kesesuaian program diklat teknis dengan analisis kebutuhan diklat teknis mutlak harus dilakukan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kesesuaiannya. Dengan adanya nilai tingkat kesesuaian tersebut akan dapat dilakukan evaluasi dimana titik kelemahannya, apakah pada program diklat yang telah disusun selama ini atau analisis kebutuhan diklat yang dilakukan tidak mencerminkan kebutuhan yang sesungguhnya.

Berdasarkan pada gambaran latar belakang permasalahan tersebut, penulis ingin mengetahui dan meneliti lebih mendalam tentang kebutuhan akan pendidikan dan pelatihan bagi petugas RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dan bagaimana program pendidikan dan pelatihan yang seharusnya diperlukan oleh petugas kesehatan guna meningkatkan kompetensinya dalam memberikan pelayanan kepada

masyarakat. Selanjutnya penelitian ini memfokuskan pada analisis kesesuaian program pendidikan dan pelatihan yang dikelola oleh RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dengan analisis kebutuhan Pendidikan dan pelatihan teknis yang benar-benar dibutuhkan oleh petugas pelayanan kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb dengan mengambil tema mengenai : **Analisis Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis Pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.**

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, yang menjadi rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada kesesuaian program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
2. Aspek apakah yang menjadi faktor penghambat terjadinya kesesuaian program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Menganalisis kesesuaian program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.
2. Menganalisis aspek yang menjadi faktor penghambat terjadinya kesesuaian antara program dengan kesesuaian diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat akademis: penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan berbagai teori dalam Administrasi Negara, khususnya bagi pengembangan sumber daya aparatur baik mengenai kompetensi, *training and development* atau analisis jabatan;
2. Manfaat praktis: memberikan masukan perbaikan dalam pengembangan kompetensi pegawai di Kabupaten Berau terkait dengan kebijakan di bidang pendidikan dan pelatihan bagi PNS.

UNIVERSITAS TERBUKA

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kajian Teori

##### 1. Pengertian Manajemen Sumberdaya Manusia

Manajemen sumberdaya manusia adalah proses untuk memperoleh, melatih, menilai, dan memberikan kompensasi pada karyawan, memperhatikan hubungan kerja, kesehatan, keamanan, dan masalah keadilan (Dessler, 2006). Kebijakan dan praktik menentukan aspek 'manusia' atau sumberdaya manusia dalam posisi manajemen, termasuk merekrut, menyaring, melatih, memberi penghargaan, dan penilaian. Menurut Sofiyandi (2008), manajemen sumberdaya manusia didefinisikan sebagai suatu strategi dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen, yaitu *planning, organizing, leading, and controlling*, dalam setiap aktivitas/fungsi operasional SDM mulai dari proses penarikan, seleksi, pelatihan dan pengembangan, penempatan yang meliputi promosi, demosi dan *transfer*, penilaian kinerja, pemberian kompensasi, hubungan industrial, hingga pemutusan hubungan kerja, yang ditujukan bagi peningkatan kontribusi produktif dari SDM organisasi terhadap pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif dan efisien. Tujuan dari manajemen sumberdaya manusia adalah sebagai penyeimbang tantangan-tantangan yang dihadapi oleh organisasi yang meliputi fungsi-fungsi manajemen sumberdaya manusia, masyarakat, dan karyawan yang dipengaruhi oleh tantangan-tantangan tersebut. Kegagalan dalam menetapkan tujuan dapat membahayakan kinerja perusahaan, tingkat laba, dan

bahkan kelangsungan hidup organisasi. Tujuan-tujuan manajemen sumberdaya manusia terdiri dari empat tujuan yaitu:

a. Tujuan Organisasional

Ditunjukkan untuk dapat mengenali keberadaan sumberdaya manusia dalam memberikan kontribusi pada pencapaian efektivitas organisasi. Walaupun secara formal suatu departemen sumberdaya manusia diciptakan untuk dapat membantu para manajer, namun demikian para manajer tetap bertanggungjawab terhadap kinerja karyawannya. Keberadaan departemen sumberdaya manusia adalah untuk membantu para manajer dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi, dan membantu menangani hal-hal yang berhubungan dengan sumberdaya manusia.

b. Tujuan Fungsional

Ditunjukkan untuk mempertahankan kontribusi departemen pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Sumberdaya manusia menjadi tidak berharga jika manajemen sumberdaya manusia memiliki kriteria yang lebih rendah dari tingkat kebutuhan organisasi.

c. Tujuan Sosial

Ditunjukkan untuk secara etis dan sosial merespon terhadap kebutuhan-kebutuhan dan tantangan-tantangan masyarakat melalui tindakan meminimalisasi dampak negatif terhadap organisasi. Kegagalan organisasi dalam menggunakan sumberdayanya bagi keuntungan masyarakat dapat menyebabkan hambatan-hambatan.

#### d. Tujuan Personal

Ditunjukkan untuk membantu karyawan dalam pencapaian tujuannya, minimal tujuan-tujuan yang dapat mempertinggi kontribusi individual terhadap organisasi. Tujuan personal karyawan harus dipertimbangkan jika para karyawan harus dipertahankan, dipensiunkan, atau dimotivasi. Jika tujuan personal tidak dipertimbangkan, kinerja dan kepuasan karyawan dapat menurun dan karyawan dapat meninggalkan organisasi.

## 2. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dimaksudkan untuk membina kemampuan atau mengembangkan kemampuan berfikir para pegawai, meningkatkan kemampuan mengeluarkan gagasan-gagasan para pegawai sehingga mereka dapat menunaikan tugas dan kewajibannya dengan sebaik-baiknya, sedangkan pelatihan lebih kearah mengembangkan keterampilan teknis sehingga pegawai dapat menjalankan pekerjaan sebaik-baiknya. Latihan berhubungan langsung dengan pengajaran tugas pekerjaan (Wijaya, 1995). Sedangkan menurut Byars dan Rue (1997) pelatihan merupakan suatu proses belajar yang mencakup penguasaan keahlian, konsep, hukum-hukum atau sikap untuk meningkatkan kinerja karyawan. Definisi lain dikemukakan oleh Ivancevich (1992) yang mendefinisikan pelatihan secara lebih mendalam, dimana tekanannya pada kerangka konseptual yang dinamis dan strategis yaitu pelatihan merupakan suatu proses mengubah perilaku karyawan yang sistematis dalam suatu kerangka tujuan untuk meningkatkan sasaran organisasi. Secara implisit definisi ini menginformasikan bahwa adanya suatu konsep dinamika lingkungan yang harus

diantisipasi oleh organisasi agar dapat melakukan usaha-usaha yang bersifat strategik dalam usahanya mempertahankan kemampuan kompetitif. Perubahan ekonomi, sosial, teknologi dan pemerintahan misalnya, telah diketahui secara signifikan mempengaruhi sasaran dan strategi semua organisasi, oleh karena itu organisasi harus selalu memperbaiki dan meningkatkan sasaran organisasi. Perubahan dan ekspansi organisasional yang terencana menuntut perlunya karyawan untuk selalu memperbaiki pengetahuan dan keterampilan atau bahkan pengetahuan dan keterampilan dan pengetahuan yang baru sekali.

Simamora (2004), secara khusus berpendapat bahwa pendidikan dan pelatihan pegawai adalah suatu persyaratan pekerjaan yang dapat ditentukan dalam hubungannya dengan keahlian dan pengetahuan berdasarkan aktivitas yang sesungguhnya dilaksanakan pada pekerjaan. Keban (2011) memakai konsep *training* sebagai implementasi konsep *development* (pengembangan) pegawai. *Training* atau pelatihan adalah aktivitas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam melaksanakan tugas-tugasnya. *Training* bukan hanya meningkatkan keterampilan, memahami hal-hal praktis tetapi juga untuk meningkatkan pengetahuan umum, pengetahuan konseptual dan penguasaan teori-teori. *Training* bukan saja untuk pegawai operasional tetapi juga untuk kelompok eksekutif. Latihan berfokus pada peningkatan keterampilan dalam menjelaskan hal-hal yang bersifat khusus.

Pendidikan dan pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan SDM terutama untuk pengembangan intelektual dan kepribadian manusia (Keban, 2011). Penggunaan istilah dalam suatu instansi atau organisasi sering disatukan menjadi diklat sebagai istilah.

Secara umum pelatihan dan pengembangan pegawai diartikan sebagai proses merekayasa perilaku kerja pegawai sedemikian rupa sehingga pegawai dapat menunjukkan kinerja yang optimal (Irawan dkk, 1997). Dari definisi tersebut maka proses rekayasa biasa diartikan segala tindakan atau program yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kinerja pegawai. Hanya seperti yang telah disampaikan sebelumnya, hasilnya tidak akan dilihat secara segera melainkan menunggu proses lama, untuk itulah dipergunakan istilah pengembangan (*training and development*).

Notoatmodjo (2003), mengemukakan bahwa pendidikan dan pelatihan adalah suatu proses yang akan menghasilkan suatu perubahan perilaku, sasaran pendidikan dan pelatihan. Secara konkret perubahan perilaku itu berbentuk peningkatan kemampuan dari sasaran pendidikan dan pelatihan. Kemampuan ini mencakup kognitif, afektif, maupun psikomotor. Apabila dilihat dari pendekatan sistem, maka proses pendidikan dan pelatihan itu terdiri dari *input* (sasaran diklat) dan *output* (perubahan perilaku), dan faktor yang mempengaruhi proses tersebut. Pendidikan dan pelatihan adalah unsur sentral dalam pengembangan karyawan. Pelatihan dalam bentuk yang kompleks diberikan untuk membantu karyawan mempelajari keterampilan yang akan meningkatkan kinerja mereka dan akan membantu perusahaan atau organisasi mencapai sasarnya. Sementara kegiatan pendidikan diberikan untuk memperoleh pengetahuan yang akan meningkatkan kinerja karyawan serta akan membantu organisasi mencapai sasaran. Hariandja (2007) menyatakan terdapat beberapa alasan pentingnya pelatihan dilakukan, diantaranya:

1. Pegawai yang baru direkrut sering kali belum memahami secara benar bagaimana melakukan pekerjaan.

2. Perubahan-perubahan dalam lingkungan kerja dan tenaga kerja. Perubahan-perubahan meliputi perubahan-perubahan dalam teknologi proses seperti munculnya teknologi baru atau munculnya metode kerja baru. Perusahaan secara proaktif harus menyesuaikan keterampilan pegawainya agar dapat menggunakan teknologi tersebut untuk menghindari keusangan pegawai (*employee obsolescence*). Perubahan dalam tenaga kerja seperti semakin beragamnya tenaga kerja yang memiliki latar belakang keahlian, nilai, dan sikap yang berbeda yang memerlukan pelatihan untuk menyamakan sikap dan perilaku mereka terhadap pekerjaan.
3. Meningkatkan daya saing perusahaan dan memperbaiki produktivitas. Sebagaimana dipahami pada saat ini, daya saing perusahaan tidak bisa lagi hanya mengandalkan aset berupa modal yang dimiliki sebab modal bukan lagi kekuatan daya saing yang langgeng, dan sumberdaya manusia merupakan elemen yang paling penting untuk meningkatkan daya saing sebab sumberdaya manusia merupakan aspek penentu utama daya saing yang langgeng. Selanjutnya, dengan meningkatkan kemampuan seseorang, dengan asumsi faktor lain seperti gaji dan lingkungan kerja berada dalam kondisi yang baik, kemampuan akan dapat meningkatkan produktivitas pegawai.
4. Menyesuaikan dengan peraturan-peraturan yang ada, misalnya standar pelaksanaan pekerjaan yang dikeluarkan oleh asosiasi industri dan pemerintah, untuk menjamin kualitas produksi atau keselamatan dan kesehatan kerja.

Khususnya Pendidikan dan Pelatihan pegawai Musenaf (1986) mengemukakan bahwa pendidikan pegawai adalah pendidikan yang dilakukan bagi pegawai negeri

untuk meningkatkan kepribadian pengetahuan dan kemampuannya sesuai dengan persyaratan jabatan. Pelatihan pegawai negeri adalah bagian dari pendidikan yang dilakukan untuk pegawai negeri dalam rangka meningkatkan kemampuan dan keterampilannya sebagai pegawai negeri dimana yang bersangkutan ditempatkan.

Pendapat lain dikemukakan oleh Hardjana (2001) bahwa harapan diklat adalah sikap pegawai menjadi lebih matang, matang untuk menghadapi perubahan yang terjadi di lingkungan organisasinya. Berkenaan dengan pendapatnya tersebut, maka Hardjana (2001) lebih memandang bahwa pelatihan dapat memberikan kontribusi terhadap pencapaian kinerja seseorang.

Diklat pegawai sebagaimana dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2000 antara lain menyatakan bahwa untuk menciptakan sumber daya manusia aparatur yang memiliki kompetensi tersebut diperlukan peningkatan mutu profesionalisme, sikap pengabdian dan kesetiaan pada perjuangan bangsa dan negara, semangat persatuan dan kesatuan dan pengembangan wawasan pegawai negeri sipil melalui pendidikan dan pelatihan jabatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari usaha pembinaan pegawai negeri sipil secara menyeluruh.

Pendidikan dan pelatihan sebagai bagian integral dari kebijakan personil dalam rangka pembinaan pegawai disamping sebagai sarana pembinaan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan teknis, juga untuk memantapkan sikap mental pegawai . Pendidikan dan pelatihan merupakan alat untuk menyesuaikan antara tanggung jawab dan pekerjaan dengan kemampuan, keterampilan dan kecakapan serta keahlian dari pegawai. Kebijakan organisasi pada umumnya menyarankan agar setiap pegawai diberi kesempatan untuk pendidikan dan pengembangan

kepribadian, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang pada akhirnya mampu meningkatkan kinerja.

### **3. Analisis Kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan**

Kebutuhan Diklat diartikan sebagai jenis diklat yang dibutuhkan oleh seorang pemegang jabatan atau pelaksana pekerjaan tiap jenis jabatan atau unit organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam melaksanakan tugas yang efektif dan efisien (Dephutbun dan ITTO, 2000). Kebutuhan diklat sendiri menurut Lembaga Administrasi Negara adalah kekurangan pengetahuan, keterampilan dan sikap seorang pegawai sehingga kurang mampu melaksanakan tugas, tanggung jawab, wewenang dan haknya dalam suatu satuan organisasi. Dengan demikian kebutuhan diklat dapat diartikan sebagai kesenjangan kemampuan pegawai yang terjadi karena adanya perbedaan antara kemampuan yang diharapkan sebagai tuntutan pelaksanaan tugas dalam organisasi dan kemampuan yang ada (Hermansyah dan Azhari, 2002).

Secara umum analisis kebutuhan pelatihan didefinisikan sebagai suatu proses pengumpulan dan analisis data dalam mengidentifikasi bidang-bidang atau faktor-faktor apa saja yang ada di dalam instansi yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki agar kinerja pegawai dan produktivitas instansi menjadi meningkat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memperoleh data akurat tentang apakah ada kebutuhan untuk menyelenggarakan program pendidikan dan pelatihan. Veithzal Rifai (2004) mendefinisikan kebutuhan pelatihan adalah untuk memenuhi kekurangan pengetahuan, meningkatkan keterampilan atau sikap dengan masing –masing kadar yang bervariasi. Pendapat lain dikemukakan oleh Suryana Sumantri (2005),

mendefinisikan kebutuhan pelatihan sebagai keadaan dimana terdapat kesenjangan antara keadaan yang diinginkan dengan keadaan yang nyata.

Mangkunegara (2003), menyatakan bahwa *Training Need Analysis* (TNA) adalah suatu studi sistematis tentang suatu masalah pendidikan, dengan pengumpulan data dan informasi dari berbagai sumber, untuk mendapatkan pemecahan masalah atau saran tindakan selanjutnya. TNA merupakan sebuah analisis kebutuhan *workplace* yang secara spesifik dimaksudkan untuk menentukan apa sebetulnya kebutuhan pelatihan yang menjadi prioritas. Informasi kebutuhan tersebut akan dapat membantu perusahaan dalam menggunakan sumberdaya (waktu, dana, dan lain-lain) secara efektif sekaligus menghindari kegiatan pelatihan yang tidak perlu.

Rivai dan Sagala, 2009 mengemukakan bahwa analisis kebutuhan pelatihan adalah suatu diagnosa untuk menentukan masalah yang dihadapi saat ini dan tantangan di masa mendatang yang harus dihadapi saat ini dan tantangan di masa mendatang yang harus dipenuhi oleh program pelatihan dan pengembangan. Hariandja (2007), mengemukakan analisis kebutuhan pelatihan dan pengembangan sangat penting, rumit, dan sulit. Sangat penting sebab menjadi landasan kegiatan selanjutnya seperti pemilihan metode pelatihan yang tepat, biaya pelatihannya tidak murah. Dengan demikian, jika pelatihan tidak sesuai dengan kebutuhan, selain tidak meningkatkan kemampuan organisasi juga akan menghabiskan banyak biaya. Selanjutnya dikatakan rumit dan sulit sebab perlu mendiagnosis kompetensi organisasi pada saat ini dan kompetensi yang dibutuhkan sesuai dengan kecenderungan perubahan situasi lingkungan yang sedang dihadapi dan yang akan dihadapi pada masa yang akan datang.

Tujuan dari analisis kebutuhan menurut Panggabean (2004) sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi keterampilan prestasi kerja khusus yang dibutuhkan untuk memperbaiki kinerja dan produktivitas.
2. Menganalisis karakteristik peserta untuk menjamin bahwa program tersebut cocok untuk tingkat pendidikan, pengalaman, dan keterampilan begitu juga sikap dan motivasi seseorang.
3. Mengembangkan pengetahuan khusus yang dapat diukur dan objektif. Dalam tahap ini harus ada keyakinan bahwa penurunan kinerja dapat ditingkatkan melalui pelatihan.

Hardjana (2001), mengemukakan bahwa kebutuhan *training* muncul bila:

1. Kinerja dan prestasi mereka belum sesuai dengan standar yang sudah ditentukan karena faktor-faktor yang ada pada mereka.
2. Lembaga menetapkan sasaran-sasaran baru, produk baru atau pasar baru.
3. Lembaga mengadakan perluasan atau perampingan usaha sehingga perlu dibentuk struktur kerja baru.
4. Lembaga mengadakan modernisasi dibidang peralatan, struktur organisasi dan manajemen baru.
5. Terbit dan berlaku perundang-undangan pemerintah yang baru yang menuntut penyesuaian dan perubahan pada lembaga.

Agar kebutuhan *training* nyata, artinya merupakan kebutuhan sungguh sungguh dan program *training* dapat memenuhi kebutuhan *training* tersebut, perlu diadakan analisis kebutuhan pelatihan atau *training need analysis*. Tujuannya agar dapat ditentukan siapa yang membutuhkan pelatihan atau pelatihan dalam bidang apa, dan

mengapa mereka membutuhkan pelatihan itu. Kebutuhan *training* dapat ditentukan melalui teknik wawancara, mengedarkan kuesioner, mengadakan tes atau audit lembaga pada unit-unitnya dengan mempelajari kegiatan, masukan, keluaran, biaya atau efisiensi dan efektivitasnya masing-masing. Dalam tahap penilaian ini, kebutuhan pelatihan dari perusahaan, pekerjaan, dan kebutuhan individual perlu dianalisis terlebih dahulu. Jenis informasi dan metode pengumpul yang berbeda dapat digunakan pada tiap tingkat. Adapun sumber untuk memperoleh kebutuhan pelatihan menurut Mangkuprawira (2003), yaitu: sumber tertulis berupa dokumen karyawan, uraian pekerjaan, spesifikasi pekerjaan, laporan analisis pekerjaan, catatan batas waktu akhir yang hilang, keluhan pelanggan, peralatan untuk memperbaiki permohonan, dan tes pekerjaan, sedangkan sumber informasi lain para karyawan, para pelanggan, manajemen, dan konsultan.

Ada tiga tipe analisis yang diperlukan dalam analisis kebutuhan pelatihan menurut Arep dan Tanjung (2002), yaitu: analisis organisasional, analisis operasional dan analisis individu.

1. Analisis organisasional adalah analisis terhadap segala permasalahan organisasi yang lebih difokuskan pada permasalahan organisasi yang lebih difokuskan pada permasalahan internal organisasi/perusahaan.
2. Analisis operasional adalah analisis yang diperlukan untuk menentukan standar operasi yang tepat dalam melakukan suatu pekerjaan. Orang yang dibutuhkan dalam analisis operasional ini adalah seorang ahli/pakar yang dapat menentukan standar operasi yang mencakup perilaku pemegang jabatan.

3. Analisis individu adalah analisis yang dilakukan secara personal untuk menentukan apakah terdapat kesenjangan antara kebutuhan-kebutuhan kerja dan organisasi yang teridentifikasi (standar yang ditentukan) dengan perilaku dan karakteristik masing-masing karyawan. Jika terdapat perbedaan antara kinerja yang diharapkan dengan kinerja sesungguhnya, maka pelatihan individu menjadi kebutuhan.

Menurut Arep dan Tanjung (2002), menyatakan metode *Training Need Assesment Tool* (TNA-T) digunakan untuk menganalisis kesenjangan Kemampuan Kerja Jabatan (KKJ) dan Kemampuan Kerja Pribadi (KKP) pegawai, yaitu kemampuan kerja yang dimiliki seorang pegawai dalam melakukan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Apabila kesenjangan Kemampuan Kerja Jabatan (KKJ) dengan Kemampuan Kerja Pribadi (KKP) disebabkan oleh rendahnya pengetahuan, keterampilan dan sikap, maka solusinya adalah dengan pelatihan. Metode TNA-T memiliki keunggulan dan kelemahan, keunggulannya yaitu dalam hal memperkecil penilaian yang bersifat subjektif dari pihak yang memberikan penilaian maupun pihak yang dinilai, sedangkan kelemahannya adalah apabila yang memberikan penilaian atau yang dinilai tidak memberikan informasi yang jujur (sebenarnya) sehingga hasilnya akan bias.

Kegiatan analisis kebutuhan diklat yang dilakukan secara benar akan menghasilkan suatu informasi mengenai jenis-jenis diklat yang memang benar-benar dibutuhkan oleh organisasi, sehingga dapat mewujudkan program diklat yang tepat sasaran dan tepat strategi sesuai dengan tujuannya. Hal ini akan memperjelas korelasi antara pelaksanaan diklat dengan peningkatan kinerja organisasi.

Berdasarkan pada beberapa uraian yang telah dijelaskan tersebut dan dengan berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil menegaskan bahwa :''Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Diklat adalah proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan Pegawai Negeri Sipil''. Diklat dalam penulisan karya ilmiah ini tidak dimaksudkan secara terpisah namun merupakan suatu kesatuan yang saling melengkapi yaitu proses belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan seseorang yang memiliki tujuan mengisi kesenjangan atau meningkatkan kemampuan seorang pegawai negeri sipil dalam suatu jabatan atau pekerjaan yang disyaratkan oleh organisasi.

Adapun mengenai diklat teknis pada Peraturan Pemerintah yang sama dijelaskan bahwa diklat teknis yang memberikan keterampilan dan/atau penguasaan teknis di bidang tertentu bagi pegawai negeri sipil sehingga mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan dengan sebaik-baiknya. Sehubungan dengan subyek dari penelitian ini dapat dikategorikan bahwa diklat yang diberikan kepada para petugas teknis dalam hal ini perawat pada RSUD dr. Abdul Rivai Berau termasuk dalam kategori diklat teknis.

Diklat teknis dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan teknis petugas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan perawatan kesehatan kepada masyarakat agar dapat memberikan hasil yang optimal serta mampu memberikan kepuasan yang prima kepada masyarakat. Diklat teknis bersifat khusus dan spesifik, artinya bahwa pada masing-masing petugas memiliki kesempatan untuk mengikuti



dalam pelaksanaan program, yaitu program diklat, organisasi yang melaksanakan program diklat dan kelompok sasaran pemanfaat program Korten (1998) menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program.

Pertama, program kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program.

Berdasarkan pola yang dikembangkan Korten, dapat dipahami bahwa jika tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan, kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan. Jika output program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, jelas outputnya tidak dapat dimanfaatkan. Jika organisasi pelaksana program tidak memiliki kemampuan melaksanakan tugas yang disyaratkan oleh program, maka organisasinya tidak dapat menyampaikan output program dengan tepat. Atau jika syarat yang ditetapkan organisasi pelaksana program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran, maka kelompok sasaran tidak mendapatkan output program. Oleh karena itu kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan/program mutlak diperlukan agar program berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat ditarik suatu benang merah bahwa implementasi program merupakan suatu aktivitas praktis dan empiris untuk mengaplikasikan program yang telah direncanakan. Harus diperhatikan kesesuaian, kepentingan, dan kemampuan dari implementor dan kelompok sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama.

## B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dijabarkan sebagai pendukung untuk melakukan penelitian, bahan pertimbangan dalam penelitian dan panduan bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian. Adapun penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian yang dilaksanakan penulis yaitu:

1. Penelitian tentang Analisis Kebutuhan Pelatihan bagi Pegawai Administrasi pada PT Indonesia Power UBP Saguling Cimahi, dilakukan oleh Putri (2005) dengan menggunakan metode TNA-T. Subjek penelitian yang digunakan untuk mengevaluasi kemampuan kerja pegawai pasca diklat berdasarkan *job description* dan Formulir Penilaian Kinerja Pegawai Non Manajerial/FPK2 meliputi mutu hasil kerja, ketelitian, komunikasi dan koordinasi kerja, penguasaan materi pekerjaan dan team work. Hasil analisis kebutuhan pelatihan yang dilakukan terhadap kelima jenis kemampuan yang menjadi subjek penelitian menunjukkan bahwa pegawai jenjang administrasi pada PT. Indonesia Power 'UBP' Saguling masih memerlukan pelatihan, dan pelaksanaan program diklat yang dilakukan oleh perusahaan belum sepenuhnya efektif dalam meningkatkan kemampuan kerja para pegawainya, sebab masih terdapat

kesenjangan antara kemampuan kerja aktual pegawai dengan kemampuan kerja yang ditetapkan perusahaan.

2. Ramadhani (2007), menggunakan metode TNA-T untuk mengkaji kebutuhan pelatihan karyawan PT Telekomunikasi Indonesia, Tbk Divisi Carrier Interconnection Service Centre (CISC). Subjek analisis yang diteliti meliputi motivasi kerja, kedisiplinan dalam kerja, kemampuan komunikasi dan koordinasi, perencanaan dan pengorganisasian pekerjaan, kemampuan menganalisis dan memecahkan masalah, kemampuan mengambil keputusan, kualitas kerja, keterampilan dan pengetahuan kerja. Hasil analisisnya menunjukkan bahwa karyawan membutuhkan adanya pelatihan untuk semua jenis kemampuan. Ini terjadi karena seluruh jenis kemampuan karyawan seperti tingkat motivasi kerja, kedisiplinan dalam kerja, kemampuan komunikasi dan koordinasi, perencanaan dan pengorganisasian pekerjaan, kemampuan menganalisis dan memecahkan masalah, kemampuan mengambil keputusan, kualitas kerja, keterampilan dan pengetahuan kerja berada pada daerah pelatihan B, yaitu daerah butuh pelatihan, dan juga terdapat kesenjangan atau selisih lebih besar satu antara KKJ dan KKP.
3. Jambak (2006) melakukan penelitian mengenai Analisis Kebutuhan Pelatihan Karyawan pada Tingkat Supervisor di PT Jakaranatama Kantor Ciawi, Kabupaten Bogor. Jenis kemampuan yang diteliti meliputi: tingkat motivasi, tingkat kedisiplinan, tingkat kepemimpinan, *team work*, tingkat komunikasi dan koordinasi, perencanaan dan pengorganisasian pekerjaan, analisis dan pemecahan masalah, pengambilan keputusan, keterampilan dan pengetahuan kerja serta

kualitas kerja. Hasil analisis kebutuhan pelatihan terhadap sepuluh jenis kemampuan yang memerlukan pelatihan dan berada pada daerah pelatihan C untuk karyawan supervisor meliputi: kemampuan mengambil keputusan, perencanaan dan pengorganisasian pekerjaan serta kemampuan dalam menganalisis dan memecahkan masalah.

Dalam penelitian tentang analisis kesesuaian program diklat dengan analisis kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai ini peneliti menekankan pada bagaimana kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau serta aspek apa sajakah yang menjadi kendala terjadinya kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

### **C. Konsep Kunci**

Berdasarkan pada kajian teori tersebut, maka konsep kunci dari penelitian ini adalah:

1. Kesesuaian program dengan visi organisasi dimana program yang dicanangkan dengan pemanfaat yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat).
2. Kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana yaitu kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana.
3. Kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk memperoleh output program dengan apa yang dilakukan oleh kelompok sasaran program.

#### D. Kerangka Berpikir

Model kesesuaian program memakai pendekatan proses pembelajaran. Model ini berintikan kesesuaian antara tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan program, yaitu program diklat, pelaksanaan program diklat dan kelompok sasaran program diklat. Korten menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program, sebagai mana gambar berikut :



Gambar 2.2 : Kerangka berpikir

Pertama, program kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok

pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program.

Berdasarkan pola yang dikembangkan Korten, dapat dipahami bahwa jika tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan, kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan. Jika output program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, jelas outputnya tidak dapat dimanfaatkan. Jika organisasi pelaksana program tidak memiliki kemampuan melaksanakan tugas yang disyaratkan oleh program, maka organisasinya tidak dapat menyampaikan output program dengan tepat. Atau jika syarat yang ditetapkan organisasi pelaksana program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran, maka kelompok sasaran tidak mendapatkan output program. Oleh karena itu kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan/program mutlak diperlukan agar program berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa implementasi program merupakan suatu aktivitas praktis dan empiris untuk mengaplikasikan program yang telah direncanakan, dengan memperhatikan kesesuaian, kepentingan, dan kemampuan dari implementor dan kelompok sasaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama.

#### **E. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimanakah kesesuaian program diklat dengan visi organisasi dimana program yang dicanangkan dengan pemanfaat yaitu kesesuaian antara apa yang

ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat) pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

2. Bagaimana deskripsi kesesuaian antara program diklat dengan organisasi pelaksana yaitu kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau ?
3. Apakah terdapat kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk memperoleh output program dengan apa yang dilakukan oleh kelompok sasaran dari program diklat yang telah terlaksana pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
4. Aspek apa sajakah yang menjadi kendala terjadinya kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

UNIVERSITAS TERBUKA

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan pedoman bagi penelitian tentang bagaimana langkah-langkah suatu penelitian dilakukan. Metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan menggambarkan dan menjelaskan segala sesuatu yang diperoleh dari penelitian secara apa adanya sesuai dengan tujuan penelitian yang ditetapkan.

Adapun model penelitian yang penulis adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hal ini karena penelitian yang dilakukan akan difokuskan pada penggambaran proses atau peristiwa yang terjadi pada masa sekarang. Penelitian ini akan mengungkap fenomena yang terjadi sehubungan dengan kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

##### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif. Fokusnya adalah penggambaran secara menyeluruh tentang bentuk, fungsi, dan makna ungkapan larangan. Hal ini sejalan dengan pendapat Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2007) yang menyatakan "metodologi kualitatif" sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang belum ada teorinya sehingga peneliti harus berusaha untuk menemukan teori berdasarkan

pengamatan. Hasilnya bukan berupa angka, melainkan kata-kata atau kalimat yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode langsung ke obyek penelitian yaitu pada bagian Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb Kabupaten Berau untuk mendapatkan data-data yang akurat, primer, valid serta mendekati dengan kenyataan yang terjadi pada obyek penelitian.

## **B. Informan dan Pemilihan Informan**

### **1. Informan**

Informan adalah seseorang atau kelompok orang yang berhubungan mempunyai pengetahuan mengenai partisipan program atau proyek; atau mempunyai akses kepada informasi lainnya yang menjadi interes evaluator (Nasional Science Foundation, 1997). Informan dipilih karena memiliki informasi-informasi yang sangat penting dan menjadi kunci pokok utama dalam membuka permasalahan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini yang dijadikan informan adalah direktur RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau, para pejabat terkait yaitu Kabid Pelayanan Keperawatan, Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan, Kasubbag Perencanaan Program, Perawat IGD dan Pasien IGD yang keseluruhan informan berjumlah 14 (empat belas) orang.

## 2. Pemilihan Informan

Adapun informan dalam penelitian ini terdiri dari Direktur, Kepala Bidang Keperawatan, Kasubbid Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan, Kasi Perencanaan, 6 orang tenaga medis pada bagian Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dan 6 orang pasien pada Instalasi Gawat Darurat. Adapun tabel Informan dalam penelitian ini adalah seperti pada Tabel 3.1

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah	Sifat wawancara	Teknik pemilihan informan
1	Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau	1	Wawancara	Purposive sampling
2	Kabid Pelayanan Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau	1	Wawancara	Purposive sampling
3	Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau	1	Wawancara	Purposive sampling
4	Kasubbag Perencanaan Program	1	Wawancara	Purposive sampling
5	Perawat IGD	4	Wawancara	Random sampling
6	Pasien IGD	6	Wawancara	Random sampling
	Jumlah	14		

Alasan pemilihan *Informan* terhadap Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau, adalah yang bersangkutan sebagai pimpinan yang harus mengetahui dan memahami kebutuhan akan pendidikan dan pelatihan teknis bagi para tenaga medis dan paramedik di lingkungan kerjanya. Sebagai pemegang pucuk pimpinan tertinggi

yang memegang kendali keberhasilan pada RSUD dr. Abdul Rivai dalam menjalankan tugas dan fungsinya yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan diharapkan mengetahui secara menyeluruh mengenai pendidikan dan pelatihan teknis apa saja yang dibutuhkan oleh tenaga medis dan paramedis dan kesesuaiannya dengan program-program diklat teknis yang dilaksanakan pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. Kasubag Perencanaan Program diharapkan mampu memaparkan prosedur dan proses penetapan anggaran pada program diklat teknis yang diusulkan bidang-bidang serta permasalahan lain di dalamnya. Perawat IGD serta pengguna diharapkan dapat memberikan informasi yang akurat mengenai analisis kebutuhan Diklat beserta permasalahan lain yang mengelilinginya.

### **C. Teknik Pengumpulan Data**

#### **1. Kajian Pustaka**

Kajian pustaka adalah proses pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian dilakukan melalui penelitian kepustakaan (library research). Data akan digali dan diolah dari berbagai sumber kepustakaan antara lain dari buku-buku ilmiah, peraturan perundang-undangan, majalah, jurnal dan bahan tulisan lainnya yang ada hubungannya dengan obyek penelitian. Data yang diambil dari kepustakaan adalah mengenai gambaran umum RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau, sejarah, rencana strategis, pedoman kerja perawat khususnya pada Instalasi Gawat Darurat

(IGD) serta berbagai data mengenai program diklat serta jenis diklat yang dibutuhkan.

## **2. Wawancara**

Teknik wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab dengan informan. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data-data tentang program diklat teknis yang dilaksanakan oleh Badan Pengelola RSUD dr. Abdul Rivai serta pendidikan dan pelatihan apa saja yang dibutuhkan sesuai prioritasnya. Data yang ingin diperoleh melalui wawancara yang dilakukan dengan Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau, Kepala Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai, Kasubbid Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan, dan Kepala Ruangan Instalasi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dimana penulis memfokuskan penelitian.

## **3. Observasi**

Observasi merupakan salah satu cara yang penulis lakukan dalam memperoleh data melalui pengamatan langsung di lapangan terhadap obyek yang diteliti. Penelitian ini memfokuskan observasi terhadap sistem pelayanan perawat RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau khususnya pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) terhadap pasien.

## **D. Metode Analisis Data**

Sebelum membahas mengenai metode analisis data terlebih dahulu penulis akan menguarikan mengenai jenis dan sumber data, teknik keabsahan data, serta instrumen dalam penelitian ini.

### **1. Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan jenis data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung peneliti kepada informan, serta hasil observasi lapangan, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil dokumentasi (laporan, makalah, majalah dan lainnya).

### **2. Teknik Keabsahan Data**

Peneliti dalam mengecek keakuratan dan keabsahan data menggunakan menggunakan teknik triangulasi dengan sumber yang artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton, 1987) yaitu dengan cara :

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara;
- b. Membandingkan pendapat seseorang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi;
- c. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai kelas;
- d. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

### **3. Instrumen Penelitian**

Adapun instrumen yang penulis gunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*), alat perekam, *note book* dan alat tulis. Pedoman wawancara dapat dilihat di Lampiran 1.

## E. Prosedur Pengolahan Data

Dalam penelitian deskriptif data dianalisis secara kualitatif yaitu dengan menggambarkan atau menguraikan obyek penelitian berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan. Hasil penelitian yang diperoleh selanjutnya diolah untuk dijadikan informasi sebagai bahan dasar untuk dianalisis serta dibahas secara kualitatif. Yang berbentuk catatan kemudian dianalisa untuk mendapatkan deskripsi dan klarifikasi yang jelas, tajam dan komprehensif terhadap permasalahan yang diteliti, termasuk dalam menjelaskan hubungan konsep yang diteliti.

Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data, yaitu data dikumpulkan berasal dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi.
2. Mengklasifikasi materi data, langkah ini dimaksudkan untuk memilih data yang representatif dan dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya. Mengklasifikasikan materi data dilakukan dengan mengelompokkan data-data yang diperoleh dari wawancara, observasi dan studi dokumentasi.
3. Editing, yaitu melakukan penelaahan terhadap data yang terkumpul melalui teknik-teknik yang dipergunakan, selanjutnya dilakukan penelitian dan pemeriksaan kebenaran serta perbaikan apabila terdapat kesalahan sehingga memudahkan proses penelitian lebih lanjut.
4. Menyajikan data yaitu data yang telah ada dideskripsikan secara verbal kemudian diberikan penjelasan dan uraian berdasarkan pemikiran logis serta memberikan argumentasi dan ditarik kesimpulan.

Dalam melakukan analisis data deskriptif kualitatif, maka data yang telah dikumpulkan dari wawancara, observasi dan studi pustaka diuraikan dengan bahasa verbal yang kemudian ditarik kesimpulan.

Proses analisis meliputi, memberikan kode jawaban wawancara, observasi, dan lain-lain (menempatkan setiap jawaban dalam kategori yang sesuai, menyusun data). Karena analisis data yang akan digunakan di dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif, maka seluruh data mengenai aspek-aspek penelitian akan didapat dengan cara terjun langsung ke lapangan yaitu dengan menggunakan ketiga metode tersebut.

Untuk menjaga konsistensi proses analisis maka masing-masing pertanyaan penelitian ini akan dianalisis satu persatu. Pengolahan data akan dideskripsikan dalam suatu penjelasan deskriptif dalam bentuk bahasa verbal yang kemudian ditarik kesimpulan. Pada akhirnya analisis diharapkan akan dapat menemukan gambaran yang jelas tentang bagaimana kesesuaian antara program diklat teknis yang dilaksanakan oleh RSUD di Abdul Rivai Kabupaten Berau dengan kebutuhan Diklat.

## BAB IV

### TEMUAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau

Pada zaman penjajahan Belanda di Kabupaten Berau telah berdiri Rumah sakit dengan nama Rumah Sakit *Stinc Coal Maskepai* Prapatan yang didirikan pada akhir abad ke-19. Rumah sakit tersebut didirikan untuk pelayanan kesehatan bagi orang-orang Belanda, dan para pegawai tambang batu-bara di Teluk Bayur. Kemudian pada tahun 1946 seorang dokter pribumi yaitu Dokter Abdul Rivai ditugaskan di Rumah Sakit *Stinc Coal Maskepai* Prapatan. Beliau juga bertugas di Balai Pengobatan yang berlokasi di Tanjung Redeb. Pada tahun 1956 Belanda meninggalkan Kabupaten Berau dan Rumah Sakit *Stinc Coal Maskepai* Prapatan diambil alih oleh pemerintah Indonesia. Dalam pelaksanaan kemudian Rumah Sakit tersebut mengalami kevakuman dikarenakan tidak ada dana pendukung untuk operasional rumah sakit tersebut.

Kemudian pada sekitar tahun 1960 pemerintah mendirikan Rumah Sakit Umum Tanjung Redeb yang berlokasi di depan Kantor Bank BPD di Jalan Kartini sekarang dengan pimpinan pertamanya yaitu Dokter Sukwan. Bangunan Rumah Sakit Umum tersebut masih sangat sederhana dengan jumlah 15 kapasitas tempat tidur perawatan yang kebanyakan diambil dari Rumah Sakit *Stinc Coal* di Teluk Bayur.

Dengan perkembangan kota Tanjung Redeb yang semakin maju, Bangunan Rumah Sakit Umum Tanjung Redeb dianggap sudah tidak memenuhi syarat lagi. Kemudian pada tahun 1970 Rumah Sakit tersebut dipindah ke daerah Batumiang

yang merupakan bekas bangunan Pemerintah Kabupaten Dati II Berau. Dikarenakan bangunan yang ada bukanlah bangunan yang standar untuk sebuah Rumah Sakit, maka mulai tahun 1986 Rumah Sakit Umum tersebut berpindah ke lokasi yang baru yaitu di Jalan Pulau Panjang. Pada awal pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai hanya memiliki 30 tempat tidur.

Peresmian pemindahan rumah sakit tersebut dilakukan pada tanggal 12 November 1986 bersamaan dengan hari Kesehatan Nasional yang untuk Provinsi Kalimantan Timur dipusatkan di Kabupaten Berau tepatnya di Kota Tanjung Redeb. Peresmian Rumah Sakit tersebut dilakukan oleh Gubernur Kalimantan Timur. Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Redeb mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 1998 Rumah sakit masih berstatus Rumah Sakit Umum Kelas D artinya masih merupakan pelayanan kesehatan dasar, belum dapat melakukan pelayanan spesialistik. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan-keterbatasan yang ada waktu itu.

Pada tanggal 10 Juni 1999 Rumah Sakit Umum Dr. Abdul Rivai sudah menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C artinya sudah dapat melakukan/menangani pelayanan-pelayanan spesialistik. Keputusan tersebut didasarkan atas Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 124/MENKES/SK/II/1999 tentang peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Redeb milik Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Berau dari kelas D menjadi kelas C dan didukung oleh Keputusan Komisi Akreditasi Rumah Sakit Jakarta Nomor : KARSSERT/576/VI/2012 dimana berlaku sampai dengan 20 Juni tahun 2015.

Rumah Sakit Umum Dr. Abdul Rivai berlokasi di Jalan Pulau Panjang Tanjung Redeb dengan luas tanah 2 Hektar. Luas Total bangunan dan Selasar yaitu 12.000 meter persegi, luas halaman 8.000 meter persegi. Bangunan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai terdiri dari beberapa bagian antara lain : Bangunan untuk Perawatan Umum, Kebidanan dan penyakit kandungan, perawatan anak, VIP, kamar bedah, perawatan bedah, Radiologi, laboratorium, apotik, poliklinik, administrasi, dapur, gudang obat, kamar mayat dan bangunan lainnya.

#### **B. Visi dan Misi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau**

RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau memiliki Visi “ **Menjadi Rumah Sakit Terbaik di Provinsi Kalimantan Timur Wilayah Utara**”. Motto atau budaya yang diharapkan mampu mewarnai senja gerak, tindakan dan sikap mental karyawan dalam pencapaian Visi tersebut adalah “**Kesembuhan adalah Kepuasan Kami**”.

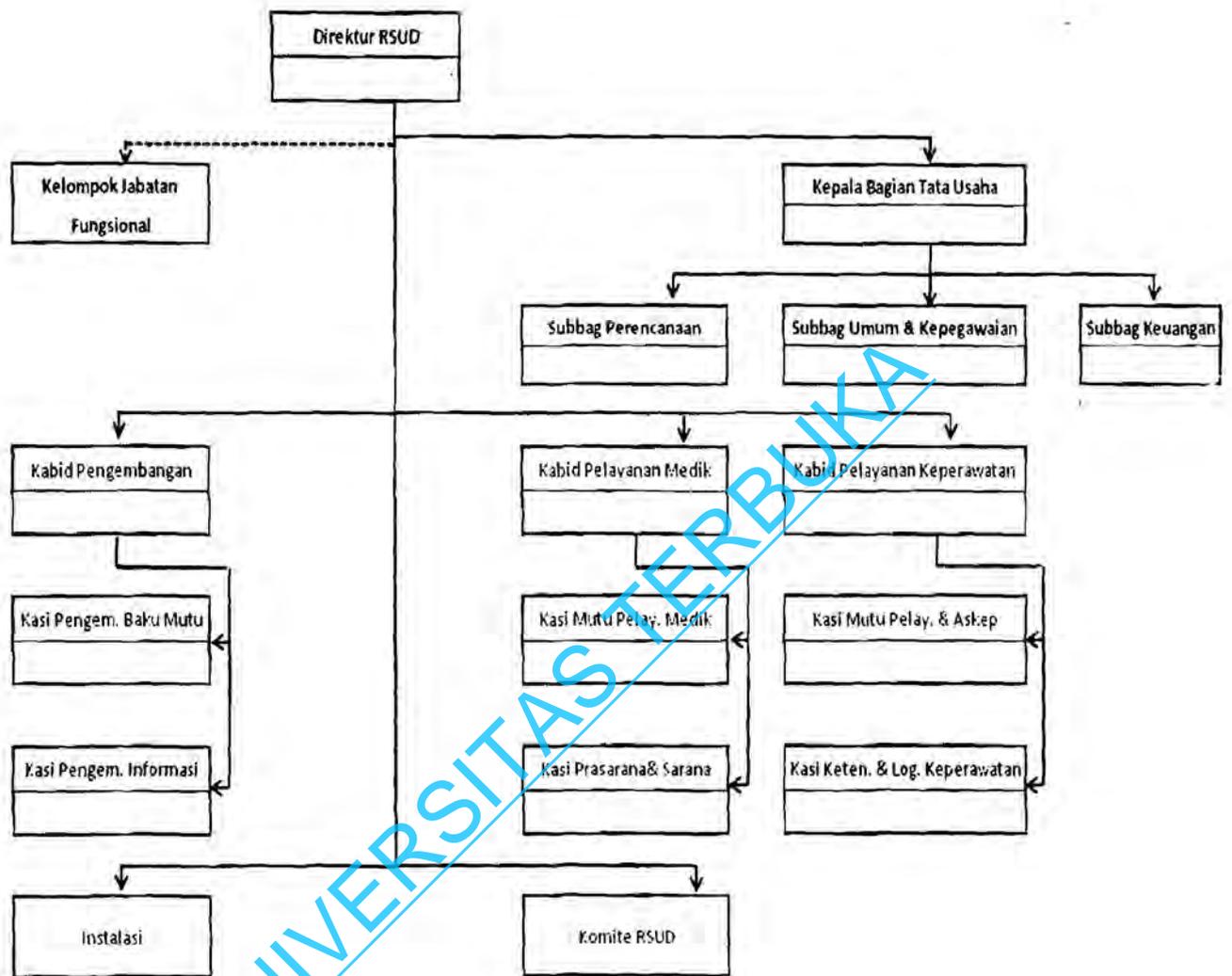
Adapun Misi yang merupakan hal yang harus dilaksanakan agar tujuan atau visi organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu tinggi dan memberikan kepuasan bagi pelanggan maupun penyelenggara.
2. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
3. Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan berkualitas.
4. Menjadi pusat rujukan medis spesialisik.
5. Mengembangkan unit usaha strategis serta meningkatkan kemitraan tanpa meninggalkan fungsi sosial.

### **C. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb**

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai sebagai suatu organisasi memiliki struktur organisasi dimana berfungsi untuk membagi kewenangan dan tugas serta tanggung jawab. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb Kabupaten Berau sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Rivai Tanjung Redeb Kabupaten Berau dimana menyatakan bahwa tugas pokok dan fungsi RSUD dr. Abdul Rivai adalah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb Kabupaten Berau dipimpin oleh seorang direktur. Dalam menjalankan tugasnya direktur dibantu oleh empat orang pejabat eselon III diantaranya adalah Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pengembangan Mutu dan Informasi, Kepala Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, dan Kepala Bidang Keperawatan. Adapun struktur organisasinya seperti pada Gambar 4.1 :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau

Jumlah tenaga medis maupun tenaga non medis yang ada pada RSUD Dr. Abdul Rivai dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan, hal tersebut terjadi karena adanya peningkatan jumlah pasien yang menyebabkan tenaga yang ada tidak dapat bekerja secara optimal, maka dibutuhkan tenaga kerja baru baik tenaga medis maupun tenaga non medis.

Secara keseluruhan aparatur yang ada pada RSUD Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb sebanyak 465 orang, dimana mencakup tenaga Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, Akademi Gizi, Akademi Perawat, Bidang, Paramedis Perawat, Sarjana Keperawatan, Akademi Gizi, Anastesi, dan tenaga lainnya baik tenaga medis maupun non medis. Pelayanan dokter spesialis pada RSUD dr. Abdul Rivai terdiri dari beberapa spesifikasi antara lain: Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Spesialis Bedah Umum, Spesialis Anak, Spesialis Syaraf, Spesialis THT, Spesialis Paru-paru, Spesialis Mata, Spesialis Kesehatan Jiwa, Spesialis Kulit dan Kelamin, Radiologi, Patologi Klinik dan lainnya dapat dilihat pada Lampiran 3.

Pelayanan kesehatan yang ada pada RSUD Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb Kabupaten Berau terdiri dari:

1. Rawat Jalan mencakup poliklinik umum, penyakit dalam, anak, kandungan dan kebidanan, bedah, mata, THT, Paru, Syaraf, Kesehatan Jiwa, Kulit dan Kelamin dan Gigi.
2. Rawat Inap mencakup Rawat Inap Standard, Rawat Darurat, Instalasi Gawat Darurat, dan Bedah Sentral dan Rawat Inap VIP.
3. Pelayanan Penunjang Medik mencakup pelayanan radiologi, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pelayanan rehabilitasi medic, pelayanan bank darah, pelayanan rekam medic, pelayanan gizi, pelayanan *laundry* dan pelayanan kamar jenazah.
4. Pelayanan administrasi eksternal mencakup Surat Keterangan Sehat, Surat Keterangan Sakit, Pengujian Kesehatan (MCU) Surat Keterangan Kelahiran,

Resume Medis Untuk Asuransi, Surat Keterangan Kematian, Surat Visum, et Repertum.

Berdasarkan pencatatan dari RSUD Dr. Abdul Rivai menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dilayani dari tahun ke tahun terus meningkat, baik berdasarkan jumlah pasien maupun jenis penyakit yang diderita pasien. Mengingat ruang lingkup program dan kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai memiliki cakupan yang cukup luas dan peneliti menyadari akan keterbatasan waktu serta kemampuan penulis maka fokus penelitian ini hanya dilakukan disalah satu instalasi yang dianggap mampu mewakili dalam pendeskripsian sesuai permasalahan penelitian yaitu Instalasi Gawat Darurat, IGD penulis anggap memiliki suatu kekhususan dibandingkan dengan instalasi lain, dimana IGD merupakan terminal utama masuknya pasien dalam kondisi awal yang abnormal untuk segera menjadi normal atau setidaknya membaik, tindakan awal pada IGD akan sangat mempengaruhi kondisi pasien pada tindakan perawatan selanjutnya dan tentunya membutuhkan petugas teknis yang handal dan memiliki kompetensi yang sesuai dalam mengemban tugas dan jabatannya sebagai perawat IGD.

#### **D. Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb Kabupaten Berau**

Menurut Buku Pedoman Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1999 Instalasi Gawat Darurat diartikan sebagai:

“Instalasi Gawat darurat (IRD) atau sering juga dikenal dengan istilah Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau *Intensive Care Unit* (ICU) adalah suatu tempat/unit di Rumah Sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan perawatan khusus yang memberikan pelayanan pasien gawat darurat dan merupakan bagian dari rangkaian upaya penanggulangan pasien gawat darurat yang terorganisir”.

Falsafah utama yang mendasari keberadaan Instalasi Gawat Darurat adalah kecepatan dan ketepatan pertolongan pada pasien gawat darurat tanpa membedakan dengan tujuan untuk menurunkan angka kematian dan atau cacat tubuh. Tujuan adanya instalasi gawat darurat adalah mencegah kematian dan cacat pada pasien gawat darurat sehingga dapat hidup dan berfungsi sebagaimana mestinya. Merujuk pasien gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai serta menanggulangi korban bencana. Fungsi utama IGD adalah memberikan pelayanan kesehatan pasien gawat darurat selama 24 jam terus-menerus dan berkesinambungan serta menanggulangi kejadian luar biasa, sebelum pasien mendapatkan tindakan lanjutan ke ruangan-ruangan sesuai dengan kondisi penyakit pasien. Tugas IGD itu sendiri adalah salah satunya adalah menerima pasien baru dan memberikan pelayanan kesehatan disertai dengan rekam mediknya dengan tujuan agar pasien segera memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan serta klasifikasi sebagai berikut:

- Mengancam nyawa
- Berat
- Sedang
- *False emergency* Ringan
- *Death On Arrival* (DOA)

Unit Instalasi Gawat Darurat pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Rivai merupakan salah satu bagian terpenting pada RSUD Dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb dimana berada dibawah pengendalian Kepala Seksi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan bidang Pelayanan Keperawatan. Jumlah tenaga kerja yang ada pada bagian IGD dari tahun ke tahun meningkat seiring dengan peningkatan jumlah pasien yang ada serta peningkatan prasarana dan sarana medis yang ada. Jumlah tenaga medis yang ada pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Abdul Rivai sampai dengan saat ini sebanyak 14 orang (data terlampir). Adapun personil yang seharusnya dimiliki oleh IGD dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan Pedoman Kerja Pearawat IGD di Rumah Sakit yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI Tahun 1999 adalah dokter umum dan dokter spesialis, tenaga keperawatan dan tenaga penunjang. Tenaga penunjang terdiri dari :

- Analis
- Tenaga Farmasi
- Petugas Radiologi
- Petugas Tata Usaha
- Petugas Keamanan
- Petugas Keuangan
- Petugas Ambulans
- Pekerja Kesehatan
- Petugas Kebersihan

Untuk meningkatkan kemampuan dan kinerja pelayanan kesehatan terutama pada IGD RSUD Dr. Abdul Rivai, maka beberapa upaya telah dilakukan diantaranya adalah dengan mengirimkan tenaga-tenaga medis pada IGD untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan teknis berkaitan dengan penanganan gawat darurat pada RSUD Dr. Abdul Rivai. Berdasarkan data dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Publik RSUD Dr. Abdul Rivai didapatkan data bahwa semua tenaga medis yang ada pernah mengikuti diklat teknis penanganan gawat darurat sesuai tabel 4.1:

Tabel 4.1 Pegawai IGD yang telah Mengikuti Diklat Teknis

No.	Jenis Diklat	Jumlah pegawai yang pernah mengikuti
1	Penanganan keadaan kritis ( <i>Clinical Instructure</i> )	2 orang
2	Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD)	6 orang
3	Basic Trauma Life Support (BTLS)	10 orang
4	Hemodialisa	1 orang
5	<i>Customer Service</i>	2 orang

Pendidikan dan pelatihan di atas merupakan diklat wajib yang harus diikuti oleh pegawai di lingkup Instalasi Gawat Darurat, hal tersebut sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI sesuai dengan akreditasi masing-masing profesi. Adapun kebutuhan diklat yang seharusnya dipenuhi oleh pegawai pada lingkup instalasi gawat darurat pada RSUD dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb

berdasarkan data pada laporan Akuntabilitas serta hasil wawancara dengan tenaga teknis yang bertugas pada IGD adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Kebutuhan Diklat Teknis Instalasi Gawat Darurat

No.	Kebutuhan Diklat Teknis	Keterangan
1	Advance Trauma Life Support (ATLS)	Sertifikasi
2	Basic Trauma Life Support (BTLS)	Sertifikasi
3	Advance Cardiac Life Support (ACLS)	Sertifikasi
4	Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD)	Sertifikasi
5	Penanggulangan Bencana	Sangat diperlukan
6	Teknik Pembacaan EKG	Sangat diperlukan
7	Ilmu Cuci darah/Hemodialisa	Sangat diperlukan
8	<i>Clinical Instruktur</i>	Sangat diperlukan
9	<i>Customer Service</i>	Perlu
10	Manajemen Keperawatan	Sangat diperlukan
11	Manajemen <i>Emergency</i>	Sangat diperlukan

Sebagian besar jenis diklat teknis tersebut memiliki tenggang masa tertentu sehingga organisasi seharusnya wajib melakukan penyegaran secara berkala bagi pemilik sertifikasi diklat teknis dimaksud.

#### E. Analisis Hasil Temuan Penelitian

Mengacu pada teori kesesuaian program Korten (1998) bahwa keberhasilan suatu implementasi program sangat tergantung pada tiga (3) unsur implemementasi kebijakan atau program yang harus berjalan secara sesuai . Bedasarkan hal itu maka penulis dalam menggali informasi berpedoman pada bagaimana untuk mengetahui

dan menganalisis kesesuaian ketiga unsur tersebut yaitu program itu sendiri, pemanfaat dan organisasi. Selanjutnya dalam pokok bahasan ini akan di bahas satu persatu temuan mengenai kesesuaian ketiga unsur dimaksud.

### **1. Kesesuaian antara Program Diklat Teknis dengan Visi Organisasi**

Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau memiliki Visi “Menjadi Rumah Sakit terbaik di Provinsi Kalimantan Timur Wilayah Utara” dan salah satu misi yang ditumuskan dalam upaya pencapaian visi dimaksud adalah “Mewujudkan sumberdaya manusia yang profesional dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa”.

Berkaitan dengan hal tersebut RSUD dr. Abdul Rivai telah melakukan berbagai upaya dalam rangka meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang dianggap sebagai motor penggerak roda organisasi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya yaitu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dengan direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau pada tanggal 25 Maret 2013 bertempat pada ruang direktur RSUD dr. Abdul Rivai yaitu sebagai berikut:

“Program peningkatan kualitas PNS seperti teknis menjadi prioritas utama karena di rumah sakit peningkatan SDM sangat diperlukan dan masing-masing tenaga teknis harus memiliki pelatihan 20 jam seharusnya”.

Pernyataan tersebut mengandung makna bahwa program peningkatan kualitas tenaga pelayanan kesehatan menjadi salah prioritas utama pada manajemen RSUD dr. Abdul Rivai di Tanjung Redeb. Kualitas sumberdaya manusia khususnya di dalam pelayanan kesehatan sangat penting dan menjadi hal yang paling utama agar mampu memberikan pelayanan kesehatan secara prima kepada masyarakat dengan

menggunakan kaidah-kaidah perawatan kesehatan, sehingga mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Dalam manajemen pengelolaan jasa, sumberdaya manusia menjadi penentu utama keberhasilan dari usaha jasa dalam bentuk apapun. Kualitas sumberdaya manusia pengelola pelayanan kesehatan masyarakat menjadi unsur yang sangat penting agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan masyarakat. Pelayanan kesehatan secara prima yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai menjadi harapan utama masyarakat, dimana sangat mempengaruhi tingkat kehidupan masyarakat dan tingkat kesehatan hidup masyarakat.

Salah satu upaya peningkatan kualitas sumberdaya petugas pelayanan kesehatan adalah dengan melalui pendidikan dan pelatihan teknis pelayanan kesehatan. Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) adalah salah satu wahana untuk peningkatan kualitas sumberdaya manusia, dimana mereka diberikan bekal secara teori dan praktek tentang teknis pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Diklat menjadi sangat mutlak dibutuhkan oleh petugas pelayanan kesehatan, dimana seharusnya dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan sehingga mereka akan dapat mendeteksi gejala-gejala yang mengganggu kesehatan masyarakat, baik secara umum maupun secara khusus.

Kenyataannya sampai dengan saat ini kebutuhan akan peningkatan kualitas tenaga teknis melalui diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau belum terpenuhi dimana masih banyak tenaga teknis yang belum mendapatkan kesempatan mengikuti diklat teknis sesuai dengan standar yang seharusnya. Banyak sekali permasalahan yang menyebabkan tidak dapat optimalnya pelaksanaan program diklat

tersebut mulai dari proses analisis kebutuhannya, perencanaannya hingga skala prioritas berbagai kebutuhan dari RSUD dr. Abdul Rivai dan hal ini terutama karena sedikitnya porsi anggaran yang harus dibagi kembali kesetiap sub unit pelayanan pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Seperti yang disampaikan oleh Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan pada wawancara tanggal 27 Maret 2013 di ruang Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai yaitu sebagai berikut: "Sampai dengan saat ini RSUD dr. Abdul Rivai belum memenuhi standar yang diharapkan baik dari Depkes atau dari standar akreditasi kualitas SDM masih jauh dari standar yang seharusnya. Masih jauhnya karena dalam suatu unit instalasi harus memenuhi kaidah-kaidah standar akreditasi yang ditentukan, misalnya ruang ICU seharusnya semua perawat yang ditugaskan pada ruang ICU harus sudah pernah mengikuti pelatihan ICU seratus persen, demikian juga perawat IGD dituntut seratus persen harus memiliki sertifikat pelatihan gawat darurat, standar tersebut belum tercapai pada RSUD dr. Abdul Rivai. Hanya mengandalkan kompetensi dasar saja misalnya diploma III dan diploma I, sementara untuk pengetahuan yang update sampai dengan saat ini masih banyak yang belum terpenuhi, namun kami tetap berupaya memenuhi standar itu".

Selanjutnya disampaikan juga oleh yang bersangkutan di waktu yang sama saat diajukan pertanyaan mengenai mekanisme penyusunan diklat dan tingkat kesesuaian antara program diklat dengan kebutuhan atau harapan seperti yang penulis kutip adalah sebagai berikut:

"Sebagai pengusul adalah ruangan, dikonversi lagi karena kadang-kadang usulan dari ruangan tidak sesuai dengan standar minimal, kami berfungsi menganalisis

kebutuhan kebutuhan diklat yang seharusnya, sampai dengan saat ini tingkat kesesuaian antara program diklat teknis dan kebutuhan hanya 30% jika diukur dalam presentase”.

Berdasarkan pada hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti maka dapat ditafsirkan bahwa belum ada dukungan yang optimal terhadap peningkatan kualitas sumberdaya petugas pelayanan kesehatan, dimana program diklat yang telah disusun belum bisa mengakomodasi kebutuhan yang sesungguhnya. Instalasi Gawat Darurat (*Intensive Care Unit*) sebagai salah satu gerbang utama masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat seharusnya didukung oleh sumberdaya petugas pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan standarisasi yang ditetapkan. Kenyataan yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara sekilas menunjukkan bahwa sumberdaya petugas pelayanan kesehatan pada IGD/ICU banyak yang belum memenuhi standar yang ditetapkan, artinya bahwa kompetensi mereka untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan belum sesuai.

Pengelolaan program diklat terutama pada bagian IGD belum berjalan secara optimal. Terjadi kesenjangan antara kebutuhan diklat dengan program diklat yang telah ditetapkan, dimana tidak semua petugas pelayanan kesehatan pada IGD memenuhi standarisasi kompetensi yang telah ditetapkan. Kenyataan ini apabila tidak segera diatasi dengan sebaik-baiknya, akan berdampak kepada kurang optimalnya pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dampak yang paling nyata adalah banyaknya keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai terutama pada bagian IGD.

Salah satu hal yang menjadi penyebab terjadinya hal tersebut adalah karena tidak adanya kesesuaian antara program diklat teknis yang dicanangkan oleh RSUD dr.

Abdul Rivai dengan visi organisasi. Menurut Korten(1998) keadaan ini akan menghambat tercapainya keberhasilan dari program tersebut yang akhirnya mengakibatkan kemubaziran disegala aspek terkait. Disatu sisi pihak manajemen menganggap bahwa program diklat teknis harus menjadi prioritas. Namun disisi lain upaya untuk menjadikan program tersebut tidak maksimal. Hal ini dilihat dari sedikitnya dukungan porsi anggaran bagi program tersebut serta proses penentuan skala prioritas yang belum benar-benar objektif serta belum sesuai dalam kebutuhan yang sesungguhnya dalam penyusunan program diklat teknis.

Disamping itu manajemen sumber daya manusia yang tidak difungsikan atau tidak berfungsi secara optimal akan berdampak kurang baik pula bagi upaya pencapaian keberhasilan program. Menurut Dessler (2006), manajemen sumberdaya manusia adalah proses untuk memperoleh, melatih, menilai dan memperhatikan hubungan kerja, kesehatan, keamanan dan masalah keadilan. Disini sistem MSDM dalam organisasi harus terlebih dahulu dibenahi agar dapat menjalankan tugas sesuai fungsinya sehingga dapat mendukung tercapainya keberhasilan program dalam organisasi.

Pengelolaan program diklat terutama pada bagian IGD belum berjalan secara optimal. Terjadi kesenjangan antara kebutuhan diklat dengan program diklat yang telah ditetapkan, dimana tidak semua petugas pelayanan kesehatan pada IGD memenuhi standarisasi kompetensi yang telah ditetapkan. Kenyataan ini apabila tidak segera diatasi dengan sebaik-baiknya, akan berdampak kepada kurang optimalnya pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dampak yang paling nyata

adalah banyaknya keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai terutama pada bagian IGD.

## **2. Kesesuaian program dengan kemampuan organisasi menganalisis kebutuhan pemanfaat**

Mengacu pada teori kesesuaian program Korten (1998) salah satu syarat optimalnya pencapaian tujuan suatu program adalah terjadinya kesesuaian antara program dengan kemampuan organisasi menganalisis kebutuhan pemanfaat. Berdasarkan teori tersebut, maka permasalahan yang terjadi pada RSUD dr. Abdul Rivai terutama bagian IGD adalah tidak adanya kesesuaian antara program diklat dengan kebutuhan diklat yang seharusnya dipenuhi oleh manajemen RSUD.

Program diklat pada bagian IGD seharusnya memenuhi kompetensi yang sesuai, artinya bahwa petugas pelayanan kesehatan pada bagian tersebut harus mengikuti diklat yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan serta bidang tugas yang dilakukan. Kenyataannya bahwa tidak semua petugas pelayanan kesehatan disana memiliki atau mendapatkan kesempatan untuk mengikuti diklat yang sesuai.

Usulan program diklat pada bagian IGD sebenarnya sudah dilakukan oleh kepala seksi terkait, namun belum mendapatkan respon yang memuaskan, baik dari manajemen RSUD maupun dari Tim Anggaran Kabupaten Berau, sehingga pendanaan untuk program diklat sangat jauh dari kebutuhan yang seharusnya. Seperti yang penulis kutip dari hasil wawancara dengan kepala ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Abdul Rivai pada tanggal 25 Maret 2013 saat diberikan pertanyaan mengenai sistem analisis kebutuhan diklat adalah sebagai berikut:

“Sebenarnya tiap tahun kami usulkan namun tidak mendapatkan porsi dana, jadi yang diutamakan rutinitas saja dengan tujuan untuk memenuhi standar akreditasi, jika sangat perlu sekali mungkin bisa dimasukkan ke Anggaran perubahan, malahan tahun ini jatah untuk diklat yang khusus mengenai kegawat daruratan berkurang menjadi 1 (satu) orang yang biasanya 2 (dua) atau 3 (tiga) orang pertahun”.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat ditafsirkan bahwa manajemen RSUD belum melakukan analisis secara obyektif dan menyeluruh terhadap kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai. Penyusunan program diklat didasarkan pada usulan-usulan masing-masing bagian, atau hanya didasarkan pada usulan tahun sebelumnya yang hanya berdasarkan rutinitas saja. Sementara bagi tenaga teknis IGD program diklat harus selalu *update* untuk dapat menangani kasus perawatan kesehatan yang selalu berkembang. Program diklat bagi petugas pelayanan kesehatan di IGD seharusnya disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan serta upaya peningkatan dalam mengasah kompetensi sumberdaya manusianya.

Selain itu hal lain yang menunjukkan adanya kecenderungan ketidaksesuaian antara organisasi dengan kebutuhan pemanfaat adalah kurang adanya sinkronisasi antara program diklat teknis dengan pengadaan sarana dan prasarana sehingga seringkali menyebabkan ilmu atau keahlian yang diperoleh dari program-program diklat teknis tidak dapat diterapkan bagi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dan ini menyebabkan kemubaziran waktu dan anggaran. Hal ini dapat ditafsirkan dari beberapa hasil wawancara salah satunya dikutip dari direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau sendiri pada wawancara tanggal 25 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai kesesuaian antara instrumen medis dengan kemampuan SDM yaitu sebagai berikut:

“Kadang-kadang alatnya ada seperti CT scan tapi tidak ada tenaga yang mampu menggunakan atau mengoperasikannya, sehingga keberadaan alat tersebut menjadi tidak efektif dan efisien”.

Hal ini diperkuat dengan pendapat yang telah disampaikan oleh salah satu perawat personil dari IGD pada wawancara tanggal 29 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai kendala dalam mengimplementasikan ilmu yang diperoleh dalam diklat teknis yang telah diikuti yaitu sebagai berikut:

“Sulit mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari diklat karena ketersediaan alat di lapangan tidak sesuai dengan apa yang diperoleh pada program diklat sehingga ilmu yang diperoleh dirasa tidak bermanfaat bahkan akan terbuang sia-sia”.

Keadaan ini tentunya akan menyebabkan hasil dari pelaksanaan program diklat teknis tidak optimal dan tidak tepat sasaran sehingga bertentangan dengan tujuan dari program tersebut yaitu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yang tentunya diharapkan akan mampu berkontribusi positif bagi peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai tugas dan fungsi utama dari RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau.

Pendapat lain dikemukakan oleh Kasubbag Perencanaan RSUD dr. Abdul Rivai yang juga menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara program diklat teknis dengan kemampuan organisasi dalam menganalisis kebutuhan sesuai dengan wawancara pada tanggal 28 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai kendala yang dihadapi dalam memenuhi kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau yaitu sebagai berikut:

“Tidak ada yang secara fokus mengurus masalah peningkatan kualitas tenaga teknis, seharusnya rumah sakit memiliki job sendiri untuk mengurus masalah diklat seperti rumah sakit lain atau rumah sakit pendidikan atau dilakukan diklat formal secara *inhouse* sehingga pesertanya dapat lebih banyak dan target pemenuhan kebutuhan diklat dapat tercapai, jadi bidang-bidang yang menganalisis sehingga

kebutuhan menjadi tidak akurat. Ada hal-hal tertentu yang harus mendapat perhatian dimana bidang mengusulkan hanya berdasarkan rutinitas saja seperti tahun sebelumnya tanpa melakukan analisis secara mendalam, terutama masalah *penschedulan* misalnya bidang memprogramkan suatu kegiatan berdasarkan pada tahun sebelumnya, pada tahun berjalan kegiatan tersebut sudah tidak ada lagi, sehingga dana yang tersedia tidak dapat dipergunakan dan menjadi sia-sia. Dapat dikatakan di bidang-bidang program analisis. Kebutuhan diklat tidak berjalan sebagaimana mestinya hanya berdasarkan rutinitas saja, tidak memperhatikan perkembangan kebutuhan dan kurang menyesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar dan hanya menunggu penawaran dari lembaga lain”.

Pendidikan dan pelatihan pegawai menurut Musenaf (dalam Keban,2011) adalah upaya yang dilakukan bagi pegawai negeri untuk meningkatkan kepribadian pengetahuan dan kemampuannya sesuai dengan persyaratan jabatan. Pelatihan pegawai negeri adalah bagian dari pendidikan yang dilakukan untuk pegawai negeri dalam rangka meningkatkan kemampuan dan keterampilannya sebagai pegawai negeri dimana yang bersangkutan ditempatkan.

Kondisi yang terjadi pada RSUD dr. Abdul Rivai berdasarkan pada hasil wawancara di atas maka terlihat bahwa kemampuan organisasi dalam menganalisis kebutuhan dalam penyusunan program diklat teknis cenderung sangat lemah, seadanya dan tidak ditelaah secara serius, hal ini tentunya akan sangat mempengaruhi keberhasilan program diklat teknis dalam pencapaian tujuannya yaitu meningkatkan kemampuan dan keterampilan tenaga teknis yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan jauh dari nilai efektifitas dan efisiensi.

### **3. Kesesuaian antara Kelompok Pemanfaat dan Organisasi Pelaksana**

Dalam rangka pencapaian keberhasilan suatu program maka hal terakhir yang harus menjadi syarat menurut Korten(1998) adalah adanya kesesuaian kelompok

pemanfaat dan organisasi pelaksana. Dalam penelitian ini sebagai pemanfaat dari program diklat teknis adalah tenaga teknis dan pelanggan (Pasien), sementara sebagai organisasi pelaksana adalah RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Visi yang dicanangkan oleh RSUD dr. Abdul Rivai pada hakikatnya adalah untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Namun jika ditinjau dari apa yang telah terjadi saat ini ternyata program yang dilaksanakan khususnya mengenai program diklat teknis. Hal ini bertujuan meningkatkan kualitas dan kompetensi tenaga teknis agar berimbang positif bagi pelayanan kepada masyarakat yang cenderung kurang sesuai sehingga belum membawa hasil yang optimal.

Hasil dari observasi penulis menunjukkan bahwa dalam melakukan pelayanan terhadap pasien khususnya pada bagian IGD belum dilakukan secara profesional, misalnya saja pada masalah prosedur yang cenderung berbelit-belit dan tindakan yang kurang tanggap serta lambat masih terjadi. Hal ini bisa saja disebabkan karena kurangnya kompetensi petugas teknis dalam penanganan pasien gawat darurat yang tentunya akan berakibat fatal bagi pasien sebagai pemanfaat dari organisasi RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau.

Berikut adalah petikan wawancara penulis dengan salah satu keluarga pasien yang juga menunjukkan adanya ketidakpuasan dengan pelayanan rumah sakit yang dilakukan pada tanggal 24 April 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai bagaimana tingkat kemampuan paramedis pada RSUD dr. Abdul Rivai

“Pelayanannya masih kurang memuaskan karena masih banyak komplain dan kurang tanggap terhadap keluhan pasien”.

Disini dapat ditafsirkan betapa pemanfaat dalam hal ini pasien sangat mengharapkan adanya peningkatan kualitas pelayanan dari RSUD dr. Abdul Rivai sebagai satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Berau sehingga merasa nyaman dan percaya dengan kemampuan rumah sakit dalam mengatasi permasalahan kesehatan tanpa harus dirujuk ke rumah sakit lain di luar kota yang tentu saja akan berkonsekuensi pada besarnya biaya dan keterlambatan penanganan.

Disampaikan juga oleh informan yang sama saat diberikan pertanyaan mengenai solusi agar pelayanan pada RSUD dr. Abdul Rivai seperti yang penulis kutip sebagai berikut:

“Untuk jangka panjangnya perlu adanya rumah sakit lagi selain RSUD yang ada sekarang dengan tujuan kalau jika ada rumah sakit lebih dari satu rumah sakit setidaknya paramedis akan lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan supaya pasien akan memilih rumah sakit tersebut”.

Hal ini dapat ditafsirkan bahwa pasien menganggap jika RSUD dr. Abdul Rivai tidak bersungguh-sungguh dalam mengoptimalkan pelayanan sesuai kebutuhan pasien karena merasa tidak memiliki saingan bisnis. Keadaan ini menunjukkan bahwa pelanggan dalam hal ini pasien sudah merasakan adanya krisis kepercayaan terhadap pelayanan rumah sakit dan ini menunjukkan adanya kecenderungan ketidaksesuaian antara kelompok pemanfaat dalam hal ini pasien dengan organisasi pelaksana program yaitu RSUD dr. Abdul Rivai.

Salah satu informan lain dalam wawancara pada tanggal 24 April 2013 juga menunjukkan hal yang sama yaitu merasa kurang puas dengan pelayanan RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau seperti yang penulis kutip sebagai berikut:

“Pelayanannya tidak memuaskan dan terkadang memberlakukan prosedur ganda, dari segi kemampuan mereka masih kurang ini dibuktikan dengan sering terjadinya mal praktek dan kesalahan diagnose yang sangat merugikan pasien”.

Informan tersebut juga menambahkan saat diajukan pertanyaan mengenai apakah perlu petugas teknis IGD mendapatkan pendidikan dan pelatihan teknis pada wawancara di hari yang sama pada tanggal 24 April 2013 sebagai berikut:

“Sangat perlu terutama pendidikan dan pelatihan tentang moral dan etika agar dapat memperbaiki tingkat pelayanan mereka disamping tentunya pelatihan untuk bidang medis”.

Disini dapat ditafsirkan bahwa pelanggan merasa kurang nyaman dengan sikap dan pelayanan petugas IGD dalam melaksanakan tugasnya melayani pasien dengan permasalahan kesehatannya, karena bagaimanapun dapat difahami bahwa kondisi kesehatan pasien yang tidak normal pasti akan menimbulkan perasaan yang peka dan khawatir baik bagi pasien itu sendiri ataupun keluarga pasien, sehingga pemahaman ini sangat ditanamkan kepada setiap personil IGD dan bukan hanya sekedar slogan memberikan pelayanan terbaik namun benar-benar diaplikasikan dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, karena kondisi psikis harus menjadi perhatian untuk menunjang percepatan perbaikan kondisi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara di atas pemanfaat beranggapan bahwa personil IGD perlu mendapatkan diklat yang bukan hanya menyangkut bidang tugas mereka namun juga dalam hal epribadian dan etika. Hal harus menjadi fokus dari RSUD dr. Abd Rivai. Sesuai dengan pendapat Keban (2011) bahwa pendidikan dan pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan intelektual dan kepribadian manusia. Pengembangan SDM harus dilakukan secara menyeluruh sehingga diperoleh SDM

yang berkualitas secara terintegrasi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

Sementara dari sisi pemanfaat lain program diklat teknis RSUD dr. Abdul ketidaksesuaian antara kebutuhan dengan organisasi pelaksana diantaranya yang penulis kutip dari hasil wawancara dengan salah satu petugas IGD pada tanggal 29 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai pengelolaan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai yaitu sebagai berikut:

“Mungkin lebih memprioritaskan untuk penambahan kuantitas porsi diklat untuk peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga khususnya perawat, sehingga dalam melaksanakan tugas dapat optimal serta harus ada kesesuaian antara pengadaan alat dan kemampuan pengoperasian dari SDM yang sudah memperoleh pembekalan dari diklat teknis yang diikuti sehingga alat dan ilmu yang diperoleh tidak sia-sia. Penyegaran keterampilan dan kompetensi lainnya harus dilakukan secara berkala agar tidak terjadi kemunduran dalam kemampuan perawat, dalam menentukan program diklat harus sesuai dengan kebutuhan yang sesungguhnya”.

Hal ini dapat ditafsirkan bahwa pemanfaat dalam hal ini tenaga teknis menunjukkan bahwa belum ada kesesuaian antara kebutuhan yang belum terpenuhi dengan organisasi yaitu RSUD dr. Abdul Rivai. Para petugas teknis memiliki keinginan yang besar untuk meningkatkan kualitas kemampuan dan pelayanan kepada masyarakat hanya saja kesempatan yang diberikan oleh rumah sakit masih sangat minim, organisasi masih belum mampu untuk mengakomodir kebutuhan pemanfaat dalam hal ini tenaga medis dalam pengembangan wawasan dan peningkatan kompetensinya.

Mengingat terbatasnya kesempatan untuk mengikuti diklat-diklat teknis yang diperlukan, dalam menunjang peningkatan kemampuan dalam pelaksanaan pelayanan pada IGD .Kepala ruangan IGD mengagagas suatu upaya yang penulis anggap sangat

baik, yaitu dengan cara menyediakan waktu secara khusus untuk berdiskusi dan membimbing personil IGD mengenai perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang keperawatan gawat darurat. Hal ini sesuai dengan yang penulis kutip dari hasil wawancara dengan Kepala Ruangan IGD pada tanggal 29 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai solusi apa yang tepat untuk mengatasi minimnya kesempatan untuk mengikuti diklat-diklat teknis yang seharusnya selalu di *update* yaitu sebagai berikut:

“Kami bukan pengambil kebijakan biasanya kami menyikapinya dengan hanya berkumpul di hari Sabtu untuk diskusi bersama membahas hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan, *update* pengetahuan dan *skill* dengan *sharing* sesama kru, kami selalu mengadakan hal ini sebagai upaya agar tidak hanya mengandalkan program diklat dari organisasi yang kami sadar porsinya sangat kecil sekali. Kegiatan tersebut langsung dipimpin oleh kami dan rutin dilakukan minggu pertama setiap bulannya”.

Selanjutnya Kepala Ruangan IGD pada wawancara di waktu yang sama saat diajukan pertanyaan mengenai permasalahan yang menjadi kendala dikala memprogramkan diklat yang dianggap perlu bagi perawat IGD seperti yang penulis kutip yaitu sebagai berikut:

“Tiap tahun kami selalu saja ingin mengupdate perkembangan ilmu pengetahuan melalui diklat namun terkendala oleh sedikitnya porsi dana yang diberikan oleh rumah sakit, seharusnya perawat yang menjadi ujung tombak pelayanan kepada masyarakat mendapatkan prioritas dalam peningkatan kualitasnya”.

Tentu saja hasil wawancara tersebut mengindikasikan bahwa pihak rumah sakit masih belum mengakomodir kebutuhan yang sebenarnya bagi tenaga teknis dan harapan untuk meningkatkan kualitas kemampuan atau kompetensinya, karena secara naluri pasti ada harapan manusiawi dari petugas teknis dalam hal ini perawat untuk memenuhi tuntutan permasalahan kesehatan masyarakat khususnya pasien IGD secara optimal dalam menjalankan tugas yang diembannya. RSUD dr. Abdul Rivai

Kabupaten Berau sebagai organisasi tempat yang bersangkutan bernaung seharusnya lebih berupaya lebih keras lagi untuk dapat memfasilitasi dan mengakomodir berbagai kebutuhan pemanfaat agar segala sesuatunya berjalan sesuai harapan. Apabila organisasi dapat menyesuaikan dengan kebutuhan pemanfaat dalam hal ini pasien dan tenaga teknis maka akan sangat menunjang optimalnya pelaksanaan tugas pokok dan fungsi secara optimal serta upaya pencapaian visi organisasi akan semakin mudah dan terbuka lebar.

Manajemen RSUD dr. Abdul Rivai harus lebih mengoptimalkan fungsi manajemen sumberdaya manusia yang dimilikinya seperti yang disampaikan oleh Sofiyandi(2008), bahwa manajemen sumberdaya manusia didefinisikan sebagai suatu strategi dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen, yaitu planning, organizing, leading and controlling dalam setiap aktivitas/fungsi operasional SDM mulai dari proses penarikan, seleksi, pelatihan dan pengembangan, penempatan dan sebagainya yang semuanya ditujukan bagi peningkatan kontribusi produktif dari SDM organisasi terhadap pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif dan efisien, sehingga dapat menjadi penyeimbang dalam mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi oleh organisasi yang meliputi fungsi manajemen sumberdaya manusia, masyarakat, karyawan yang dipengaruhi oleh tantangan tersebut. Dengan demikian MSDM akan dapat mencapai tujuannya yang diantaranya adalah :

- Tujuan organisasional yang ditunjukkan untuk dapat mengenali keberadaan sumberdaya manusia dalam memberikan kontribusi pada pencapaian efektifitas organisasi. Walaupun secara formal suatu department sumberdaya manusia diciptakan untuk dapat membantu para manajer, namun demikian para manajer

tetap bertanggung jawab terhadap kinerja karyawan. Keberadaan MSDM adalah membantu para manajer dalam mencapai tujuan organisasi dan membantu hal yang berhubungan dengan sumber daya manusia.

- Tujuan sosial bahwa manajemen sumberdaya manusia secara etis dan sosial harus mampu merespon terhadap kebutuhan-kebutuhan dan tantangan-tantangan masyarakat melalui tindakan meminimalisis dampak negatif terhadap organisasi.
- Tujuan Personal bahwa manajemen sumberdaya manusia ditunjukkan untuk membantu karyawan dalam pencapaian tujuannya, minimal tujuan-tujuan yang dapat mempertinggi kontribusi individual terhadap organisasi. Tujuan personal karyawan harus dipertimbangkan jika para karyawan harus dipertahankan, dipensiunkan atau dimotivasi. Jika tujuan personal tidak dipertimbangkan, kinerja dan kepuasan karyawan dapat menurun dan bahkan meninggalkan organisasi.

Berdasarkan uraian di atas jelas bahwa jika fungsi MSDM diberlakukan secara optimal maka akan sangat mendukung organisasi dalam mencapai tujuannya termasuk keberhasilan dalam pelaksanaan program-programnya, mengingat sumberdaya manusia memiliki peran yang sangat menentukan bagi organisasi dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, organisasi yang didukung oleh SDM yang berkualitas secara terintegrasi dipastikan akan lebih cepat maju dan berkembang dan mudah mencapai tujuannya. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih dari manajemen RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau bukan hanya tersusun dalam dokumen rencana strategis saja namun harus benar-benar berusaha diterapkan dengan berbagai konsekuensinya dalam menjalankan roda organisasi, melaksanakan tugas dan fungsinya tentunya pencapaian visi dan misi organisasi.

#### **4. Proses Analisis Kebutuhan Diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau**

Berdasarkan pada hasil wawancara yang penulis lakukan dalam penelitian mengenai proses Analisis Kebutuhan Diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pada RSUD dr. Abdul Rivai belum terdapat Analisis Kebutuhan Diklat (AKD) yang telah sesuai dengan prosedur yang seharusnya. Proses AKD harus dapat mendiagnosis kompetensi organisasi pada saat ini dan kompetensi yang dibutuhkan sesuai kecenderungan perubahan situasi lingkungan yang sedang dihadapi dimasa yang akan datang (Hariandja, 2007).

Proses penyusunan program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai tidak berdasarkan analisis yang obyektif dan relevan, cenderung hanya berdasarkan rutinitas saja hal ini tercermin dari kutipan wawancara antara penulis dengan Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai pada tanggal 27 Maret 2013 saat menjawab pertanyaan mengenai prosedur penetapan program diklat teknis :

“ Penetapan program ditekel oleh bidang masing-masing dengan menyebarkan satu formulir berdasarkan standar akreditasi dan kebutuhan ruangan kemudian ke kasi keperawatan lalu ke bidang perencanaan. Bidang keperawatan hanya memasang target sesuai standar minimal akreditasi”

Proses penetapan program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai berdasarkan pada hasil wawancara pejabat terkait secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Analisis didasarkan pada usulan-usulan ruangan-ruangan yang kemudian dimasukkan ke bidang keperawatan.

2. Penelaahan dilakukan oleh bidang keperawatan kemudian diserahkan ke bidang perencanaan.
3. Data mengenai kebutuhan diklat tersebut kemudian diolah pada bidang perencanaan dengan cara menyesuaikan anggaran yang tersedia kemudian disusun berdasarkan skala prioritas program RSUD dr. Abdul Rivai secara keseluruhan.
4. Keputusan akhir penentuan program yang akan dicanangkan, kemudian dikoordinasikan dengan pihak manajemen terkait prioritas mengenai jenis diklat, peserta yang akan mengikuti dan lain sebagainya.

Melihat dari prosedur yang dilakukan oleh RSUD dr. Abd Rivai tersebut maka dapat ditafsirkan bahwa AKD pada organisasi tersebut memang belum mengacu pada prosedur seharusnya untuk mencapai tujuan memenuhi kebutuhan diklat teknis yang sesungguhnya. Adapun AKD seharusnya memiliki tujuan yang jelas seperti yang disampaikan Panggabean (2004), sebagai berikut :

1. AKD seharusnya mampu mengidentifikasi keterampilan prestasi kerja khusus yang dibutuhkan untuk memperbaiki kinerja dan produktivitas.
2. Menganalisis karakteristik peserta untuk menjamin bahwa program tersebut cocok untuk tingkat pendidikan, pengalaman dan keterampilan begitu juga sikap dan motivasi seseorang.
3. Mengembangkan pengetahuan khusus yang dapat diukur dan objektif. Dalam hal ini harus ada keyakinan bahwa penurunan kinerja dapat ditingkatkan melalui pelatihan.

Sementara pada RSUD dr. Abdul Rivai AKD yang dilakukan hanya berdasarkan pada usulan-usulan rutinitas setiap tahunnya tanpa melakukan analisis yang benar-benar objektif dan mengacu pada tujuan yang seharusnya. Hal ini tercermin dari jawaban salah satu informan yaitu Kasubbag penyusunan program ketika diwawancarai penulis mengenai kendala yang dihadapi dalam upaya memenuhi kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai yang penulis kutip sebagai berikut:

“ Ada hal-hal tertentu yang harus mendapat perhatian dimana bidang mengusulkan hanya berdasarkan rutinitas saja seperti tahun sebelumnya tanpa melakukan analisis secara mendalam, terutama masalah peschedulan misalnya bidang memprogramkan suatu kegiatan berdasarkan pada tahun sebelumnya pada tahun berjalan kegiatan tersebut sudah tidak ada lagi sehingga dana yang tersedia menjadi sia-sia. Dapat dikatakan di bidang-bidang program analisis kebutuhan diklat tidak berjalan sebagaimana mestinya hanya berdasarkan rutinitas saja, tidak memperhatikan perkembangan kebutuhan dan kurang menyesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar dan hanya menunggu penawaran dari lembaga lain”.

AKD seharusnya dilakukan dengan metode dan teknik yang dapat dipertanggungjawabkan dalam rangka mengumpulkan dan menghimpun informasi dan data untuk identifikasi kebutuhan pelatihan seperti :

- a. Wawancara;
- b. Kuesioner;
- c. Metode skala;

Sehingga informasi yang diperoleh mengenai kebutuhan diklat teknis menjadi lebih akurat dan objektif. Analisis kebutuhan pelatihan menurut Johanes Papu (2002) seyogyanya mencakup kedua area mencakup manusia (adanya *gap* antara pengetahuan, keterampilan dan sikap yang ada dengan yang diharapkan) dan organisasi /instansi/lembaga (rencana dan tujuan perusahaan, SAP, manfaat pelatihan.

Analisa kebutuhan pelatihan harus dilakukan dengan benar dan memenuhi kaidah-kaidah teoritis bagaimana analisa kebutuhan dilakukan. Secara operasional melakukan analisis kebutuhan yang tepat harus dilandasi kajian teoritis dan mempertimbangkan kondisi yang sebenarnya terjadi. Dengan demikian AKD akan menampilkan informasi tentang kesenjangan antara tuntutan jabatan dan kompetensi secara nyata pada setiap pegawai. Melalui analisis ini diharapkan akan menemukan titik temu antara tuntutan dunia kerja atau jabatan dengan kondisi riil yaitu kemampuan pegawai secara riil.

#### **5. Aspek Penghambat Terjadinya Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Diklat Teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau**

Sesuai dengan salah satu tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi mengenai aspek-aspek yang menjadi kendala tercapainya kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau, maka penulis akan menjabarkan berdasarkan hasil temuan pada proses pengumpulan data dan penggalian informasi mengenai hal tersebut.

Suatu program dalam implementasinya pasti akan sangat dipengaruhi faktor-faktor yang memiliki sifat mendukung atau menghambat keberhasilannya. Menurut Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 25 Maret 2013 sebagaimana yang penulis kutip saat mengajukan pertanyaan mengenai harapan kedepan dari program peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau adalah sebagai berikut:

“Ditambah lagi anggaran agar semua mendapatkan kesempatan diklat, mengingat rumah sakit memiliki masalah yang kompleks, semakin berkembangnya tuntutan masyarakat dan lingkungan yang semakin kompleks juga jadi sumber daya manusia diharapkan mampu untuk terus meningkatkan kemampuan menyesuaikan dengan perkembangan zaman. Contohnya dokter jika dalam satu tahun saja tidak mendapatkan *up date* pengetahuan maka akan terjadi kemunduran dalam pengetahuan jadi upaya penyegaran dan pembaharuan atau peningkatan kemampuan mutlak diperlukan bagi tenaga teknis”.

Kendala dana tersebut dipertegas lagi dengan menafsirkan hasil wawancara penulis dengan Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau pada tanggal 27 Maret 2013 saat diajukan pertanyaan mengenai kendala dalam menganalisis kebutuhan diklat dengan kutipan sebagai berikut:

“Kurangnya akses informasi tentang penyelenggaraan diklat atau tidak terkejar waktunya atau diklat yang dibutuhkan dan diselenggarakan namun tidak terprogram pada kegiatan sehingga tidak dapat dilaksanakan atau ada dananya namun tidak ada lembaga yang menyelenggarakannya jadi sangat tergantung dengan penawaran dan kondisi anggaran sehingga terjadi ketidaksinkronan antara program, penyelenggara dan kebutuhan. Mengingat program diklat dalam kegiatan sudah disusun secara per item sudah ditentukan peruntukannya sehingga tidak dapat digunakan secara fleksibel. Sehingga kebanyakan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program peningkatan kualitas selalu terkendala dengan kondisi ini kekurangan dana”.

Hal ini tentu saja bertentangan dengan komitmen daerah untuk selalu memprioritaskan pengembangan sumberdaya manusia khususnya tenaga teknis rumah sakit yang mengemban tugas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Informasi yang penulis peroleh dari bidang perencanaan program RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau bahwa dari 16 milyar anggaran pada RSUD dr. Abdul Rivai hanya 5% diantaranya untuk pengembangan sumberdaya manusia yaitu sekitar 1 milyar, itupun bukan dikhususkan untuk diklat-diklat teknis saja namun

peruntukannya bergabung dengan kegiatan lain yang sebenarnya tidak terlalu berkontribusi besar bagi peningkatan pelayanan kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai misalnya *symposium*, *workshop*, seminar dan lain sebagainya yang digunakan oleh sekian banyak bidang termasuk di luar bidang teknis.

Kondisi ini salah satunya disebabkan karena belum ada batasan yang jelas mengenai diklat teknis dalam penyusunan anggaran SKPD RSUD dr. Abdul Rivai seperti yang penulis kutip dari hasil wawancara dengan Kasubbag Perencanaan RSUD dr. Abdul Rivai pada tanggal 28 Maret 2013 adalah sebagai berikut:

“Definisi operasional diklat formal yang seringkali tumpang tindih dengan *workshop*, seminar, *symposium* yang seringkali tidak terlalu penting dan sifat manfaatnya tidak terlalu banyak berkontribusi terhadap rumah sakit sebagian besar hanya bermanfaat bagi dokter spesialis secara pribadi saja. Akhirnya dana untuk diklat formal yang menyatu pada kegiatan tersebut akan habis untuk keperluan yang sebenarnya tidak terlalu dibutuhkan, sementara tenaga teknis kita sangat membutuhkan update peningkatan kualitas mengenai kemampuan, diperlukan batasan yang jelas mengenai diklat formal sehingga lebih fokus”.

Berdasarkan pada hal itu dapat ditafsirkan bahwa sejak dari perencanaan program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai telah mengalami kendala yaitu batasan definisi operasional, sehingga program tersebut tidak mendapatkan pos yang layak secara khusus dalam peruntukannya.

Kendala lain yang juga menjadi utama dalam proses penyusunan program diklat teknis sehingga mempengaruhi kesesuaian program dengan kebutuhan yang tentunya akan berdampak pada optimalisasi keberhasilan program adalah kurangnya kemampuan pejabat atau petugas terkait dalam menganalisis kebutuhan diklat yang sesungguhnya, hal ini seperti yang penulis kutip dari hasil wawancara dengan Kasubbag Perencanaan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau pada tanggal 28

Maret 2013 ketika diajukan pertanyaan mengenai kendala-kendala yang dihadapi dalam memenuhi kebutuhan diklat RSUD yaitu sebagai berikut:

“Tidak ada yang secara fokus mengurus masalah peningkatan kualitas tenaga teknis, seharusnya rumah sakit memiliki job sendiri untuk mengurus masalah diklat seperti rumah sakit lain atau rumah sakit pendidikan atau dilakukan diklat formal secara *inhouse* sehingga pesertanya dapat lebih banyak dan target pemenuhan kebutuhan diklat dapat tercapai, jadi bidang-bidang yang menganalisis sehingga kebutuhan menjadi tidak akurat. Ada hal-hal tertentu yang harus mendapat perhatian dimana bidang mengusulkan hanya berdasarkan rutinitas saja seperti tahun sebelumnya tanpa melakukan analisis secara mendalam, terutama masalah *penschedulan* misalnya bidang memprogramkan suatu kegiatan berdasarkan pada tahun sebelumnya, pada tahun berjalan kegiatan tersebut sudah tidak ada lagi, sehingga dana yang tersedia tidak dapat dipergunakan dan menjadi sia-sia. Dapat dikatakan di bidang-bidang program analisis kebutuhan diklat tidak berjalan sebagaimana mestinya hanya berdasarkan rutinitas saja, tidak memperhatikan perkembangan kebutuhan dan kurang menyesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar dan hanya menunggu penawaran dari lembaga lain”.

Hal ini dapat ditafsirkan dengan jelas bahwa kemampuan personil terkait dalam menyusun suatu program diklat teknis sesuai dengan kebutuhan cenderung lemah. Upaya yang dilakukan dalam memperjuangkan kesempatan untuk mendapatkan porsi anggaran yang lebih besar khusus untuk program diklat teknis terkesan belum optimal, analisis yang lemah akan mementahkan argumen dalam asistensi permintaan dana, sesuai prosedur yang ditentukan oleh Panitia Anggaran.

Selanjutnya kurangnya koordinasi antar bidang secara intern rumah sakit nampaknya juga menjadi kendala dalam kesesuaian antara program diklat dengan kebutuhan dimana dalam berbagai versi diaungkapan oleh para informan. Salah satunya oleh Kepala Ruangan IGD RSUD dr. Abdul Rivai berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 29 Maret 2013 mengenai kendala yang dialami dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari proses diklat teknis yang diikuti yaitu sebagai berikut:

“Seringkali peralatan yang tidak sesuai dengan ilmu yang kita punya, alatnya tidak diperbaharui tidak ada sinkronisasi antara sumberdaya manusia dengan pengadaan alat kesehatan, sehingga ilmu dan sarana yang ada menjadi sia-sia. Seharusnya dalam pengadaan atau pelatihan penggunaan alat harus saling sinkron”.

Menurut Byars dan Rue (1997) Pelatihan merupakan suatu proses belajar yang mencakup penguasaan keahlian, konsep, hukum-hukum atau sikap untuk meningkatkan kinerja karyawan, namun melihat dari kondisi berdasarkan hasil wawancara di atas tentu saja sangat ironis sekali, betapa banyak pemborosan yang dilakukan untuk suatu kegiatan yang sia-sia tanpa mencapai tujuan utama dari program kegiatan diklat teknis itu sendiri yaitu terjadinya peningkatan keahlian dan kinerja tenaga teknis. Seharusnya ada komunikasi dan koordinasi yang baik antar semua pihak yang saling berkaitan tidak berjalan sendiri-sendiri agar semua kegiatan memiliki output yang jelas baik prosedur atau pemanfaatannya.

Kondisi intern rumah sakit yang sering kali melakukan rotasi antar ruangan tanpa mempertimbangkan komposisi dasar kompetensi masing-masing personil seringkali juga menjadi kendala tersendiri dalam kesesuaian antara program dengan kebutuhan diklat. Hal ini ditafsirkan dari hasil wawancara penulis dengan salah seorang petugas teknis IGD pada tanggal 29 Maret 2013 mengenai persentase perawat IGD yang sudah memperoleh diklat-diklat teknis saat diajukan pertanyaan mengenai dengan kutipan sebagai berikut:

“Sekitar 70% hingga 80% seharusnya bagi diklat sesuai akreditasi minimal seluruh perawat IGD harus memiliki sertifikasi seperti yang saya sebutkan tadi namun seringkali terjadi rolling sehingga perawat yang sudah faham sekali mengenai ketatalaksanaan ilmu kegawatdaruratan harus dipindah sementara masuk perawat baru yang kurang menguasai, sehingga terjadi lagi kendala dalam pelaksanaan tugas”.

Hal ini tentu harus menjadi perhatian khusus pihak manajemen dimana permasalahan yang menyangkut penyebaran sumberdaya manusia, rotasi ataupun rekrutmen harus terkoordinasi dengan baik sehingga tidak mengganggu sistem pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing unit pada RSUD dr. Abdul Rivai.

Tugas Manajemen sumberdaya manusia disini harus difungsikan secara optimal merujuk dari pendapat Sofiyandi (2008) salah satu tujuan dari MSDM adalah untuk mengenali keberadaan sumberdaya manusia dalam memberikan kontribusi pada pencapaian efektivitas organisasi. Keberadaan departemen sumberdaya manusia adalah untuk membantu para manajer dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi dan membantu menangani hal-hal yang berhubungan dengan sumberdaya manusia.

Proses pencarian solusi dari berbagai kendala yang telah disampaikan tersebut harus dengan terlebih dahulu mengidentifikasi kendala-kendala yang muncul dari proses menginventarisasi data kebutuhan, perencanaan, proses koordinasi, implementasi program sampai dengan evaluasi program yang sudah berjalan sebelumnya.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dituangkan dalam temuan-temuan pada Bab IV terdahulu, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan yang mendasar bahwa pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau belum terjadi kesesuaian antara program yang dicanangkan organisasi dengan kebutuhan diklat teknis. Hal ini terlihat dari beberapa hal yaitu :

1. Belum adanya kesesuaian antara program diklat teknis dengan visi organisasi. Kebutuhan diklat yang sesungguhnya belum terpenuhi bagi tenaga teknis baik itu yang bersifat kebutuhan standar akreditasi atau diklat penunjang lainnya.
2. Belum sesuainya program yang dicanangkan oleh RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau dengan kebutuhan diklat juga terlihat dengan tidak adanya kesesuaian antara program dengan kemampuan organisasi dalam menganalisis kebutuhan pemanfaat. Dalam menyusun program diklat organisasi belum melakukan analisis kebutuhan diklat secara obyektif dengan skala prioritas yang tepat. Kebanyakan hanya bersifat rutinitas dan tidak mempertimbangkan faktor-faktor yang justru seharusnya diperlukan oleh pemanfaat.
3. Hal lain yang juga menunjukkan belum sesuainya program dengan kebutuhan diklat teknis adalah adanya ketidak sesuaian antara kelompok pemanfaat dan organisasi pelaksana, ketidakpuasan pelanggan dengan pelayanan RSUD dan kurangnya kepercayaan pasien untuk mengatasi permasalahan kesehatannya pada

RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau. Disamping itu dari sisi pemanfaat lain yaitu perawat merasa bahwa masih banyak kebutuhan program diklat teknis yang belum sangat minim diakomodir oleh pihak organisasi. Sementara petugas teknis memiliki keinginan yang besar untuk mengembangkan kemampuan dan kompetensinya dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pelanggan.

4. Membahas kesesuaian program dengan kebutuhan diklat teknis tentunya tidak terlepas dari menganalisis aspek-aspek yang menjadi kendala dalam pencapaian kesesuaian diantaranya. Kendala utama yang teridentifikasi adalah masalah porsi anggaran, hal ini bisa disebabkan karena lemahnya sistem analisis kebutuhan yang mengakibatkan lemahnya argumen saat proses asistensi anggaran pada panitia anggaran. Selain itu ketidaksinkronan intern antara unsur terkait di RSUD dr. Abdul Rivai menyebabkan keberhasilan program tidak sesuai harapan bahkan sia-sia. Rotasi antar ruangan yang terkadang tidak mempertimbangkan kompetensi yang ada pada tenaga teknis juga menjadikan program diklat teknis berjalan tidak sesuai dengan kebutuhan. Definisi operasional mengenai diklat teknis yang dianggap belum jelas membuat program diklat teknis sering terkalahkan dengan kegiatan lain yang tercantum didalamnya seperti *symposium*, *workshop*, seminar dan lain sebagainya yang akhirnya semakin memperkecil porsi anggaran dan kesempatan untuk mengikuti diklat teknis yang seharusnya pentingpun menjadi semakin kecil.

## B. Saran

Berdasarkan hasil temuan yang telah diuraikan dan dibahas pada bab sebelumnya kemudian disimpulkan pada kesimpulan di atas, maka penulis memberikan beberapa saran-saran sebagai berikut:

1. Dalam mencanangkan suatu program diklat teknis harus terlebih dahulu melakukan analisis terhadap kebutuhan pemanfaat, visi organisasi serta kemampuan organisasi.
2. Pendidikan dan pelatihan teknis seharusnya disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsinya serta latar belakang pendidikan paramedis agar mampu bekerja lebih optimal, dimana harus dilakukan secara berkala dengan dilakukan pengawasan yang ketat dan terus-menerus.
3. Perlu adanya tim khusus yang dibentuk untuk keperluan Analisis Kebutuhan Diklat agar dalam penyusunan program diklat sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya dengan berbagai telaahan secara jeli dan pertimbangan obyektif serta terkoordinasi dengan baik secara intern ataupun ekstern organisasi.
4. Perlu adanya sinkronisasi antar semua pihak dalam menetapkan kebutuhan diklat agar dana yang dikeluarkan serta ilmu yang diperoleh tidak menjadi sia-sia, seperti tempat tugas dan sarana prasarana yang harus sesuai dengan kompetensi yang ada pada tenaga medis.
5. Perlu adanya sistem *punish and reward* bagi paramedis di lingkup RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau untuk memotivasi yang bersangkutan dalam melaksanakan tugasnya.

6. Dalam melakukan mutasi paramedis hendaknya dipertimbangkan kompetensi yang bersangkutan dan pertimbangan pendidikan pelatihan serta latar belakang yang dimilikinya.
7. Sistem dalam manajemen sumberdaya manusia pada RSUD dr. Abdul Rivai harus difungsikan secara optimal dalam setiap aktivitas operasional SDM mulai dari perekrutan, pengembangan, penempatan, promosi penilaian kinerja dan sebagainya yang ditujukan bagi peningkatan kontribusi produktif dari SDM organisasi terhadap pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif dan efisien.

UNIVERSITAS TERBUKA

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2008, *Manajemen SDM, Keuangan dan Materil*, Modul Diklat Kepemimpinan Tingkat IV Penerbit LAN RI, Jakarta
- Anonim, 2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Arep, H. I dan Tanjung, 2002, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta :Universitas Trisakti
- Arikunto, S., 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Byars & Rue, 1997, *Human Resource Management, International Edition*, 8th Ed. New Jersey: Prentice Hall Inc., Upper Saddle River, 2000
- Burhan B, 2003, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Penerbit PT. Raja Grafindo Persada
- Dephutbun dan ITTO, 2004, *Pelatihan Desain Pelatihan*, Bogor :Departemen Kehutanan dan Perkebunan dan Internasional Tropical Timber Organization
- Dessler, Gary, 2006, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, edisi Bahasa Indonesia, edisi Ketujuh, Jilid 1, Jakarta: Prenhallindo, 1997
- Hariandja, E. T. M, 2007, *Manajemen Sumberdaya Manusia* Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Hardjana, A. M, 2001, *Training Sumberdaya Manusia yang Efektif*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius
- Hermansjah dan Azhari, 2002, *Identifikasi Kebutuhan Diklat*, Bahan ajar diklat kewidyaswaraan tingkat pertama. Jakarta : LAN
- Irawan, Dkk, 1997, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*.Yogyakarta: Penerbit Liberty
- Ivancevich, 1992, *Training Needs Assesment Tool: Trainer Guide*. Organization Design and Development, Inc

- Jambak, A. A. 2006. *Analisis Kebutuhan Pelatihan Karyawan pada Tingkat Supervisor di PT. Jakaranatama Kantor Ciawi, Kabupaten Bogor*. Skripsi pada Departemen Ilmu-Ilmu Sosial Ekonomi Pertanian, Fakultas Pertanian, Bogor : Institut Pertanian Bogor
- Johanes Papu, (2002), *Analisis Kebutuhan Pelatihan* , Psikologi, 12 November 2002
- Keban, Y.T 2011, *Memahami Good Governance dalam Perspektif Sumber Daya Manusia* Yogyakarta Penerbit Gava Media
- Kolter, Philip dan Bilson Simamora, 2004 *Panduan Riset Perilaku Konsumen* Cetakan kedua, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Korten, D.C dan Syahrir, 1998, *Pembangunan Berdimensi Kerakyatan* Terjemahan A. Setiawan Abadi, Jakarta : Obor
- Mangkunegara, A. P, 2003, *Perencanaan dan Pengembangan Sumberdaya Manusia*, Bandung : PT Refika Aditama
- Mangkuprawira, S, 2003, *Manajemen sumber daya manusia strategik*, Jakarta : Cetakan Kedua. Ghalia Indonesia
- Moleong, J, L, 2005, *Metodologi kualitatif*, Bandung : Penerbit PT. Remaja Rosdakarya
- Musanef, (1986), *Manajemen kepegawaian di Indonesia*, Jakarta : Gunung Agung
- Musenaf, 2011, *Manajemen pelatihan*. Jakarta : Penerbit PT. Ardadizya Jaya
- Nawawi, Hadan, H., (2001), *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Notoatmodjo, 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta Cetakan ketiga, Pt. Rineka Cipta
- Panggabean, S. M, 2004, *Manajemen Sumberdaya Manusia Bogor* : Penerbit PT. Ghalia Indonesia
- Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil
- Prasetya I, (2007), *Metodologi Penelitian Administrasi Modul MAPU 5103* Penerbit Universitas Terbuka

- Putri, E. D. F, 2005, *Analisa kebutuhan pelatihan bagi Pegawai Administrasi pada PT. Indonesia Power UBP Saguling Cimahi*. Skripsi pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Bogor
- Ramadhani, M, 2007, *Kajian kebutuhan pelatihan Karyawan PT Telekomunikasi Indonesia, Tbk Divisi Carrier Interconnection Service Centre (CISC)*, Bogor :Skripsi pada Departemen Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor
- Ratnaningsih (2011), *Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan terhadap Pengembangan Karier Pegawai di BPPNFI Regional IV Surabaya* Jurnal BPPNFI
- Rivai, E. dan Sagala, J. E, 2009, *Manajemen sumberdaya manusia untuk perusahaan* Jakarta : PT. Rajawali Pers
- Sartono, 2005, *Manajemen pendidikan dan pelatihan pada Instansi Publik*, Bogor PT. Ghalia Indonesia
- Seltiz, et. Al, 1967, *Approaches to training and development*. Kota: Addison Wesley Publishing Company
- Simamora Henry, 1997, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta , Penerbit STIE YKPN
- Sofiyandi, H, 2008, *Manajemen sumber daya manusia*, Yogyakarta : Penerbit PT. Graha Ilmu
- Suryana Sumantri, (2005), *Psikologi Personel*, Bandung :Universitas Padjadjaran
- Veitzhal Rivai,(2004), *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*, Jakarta PT . Raja grafindo Persada
- Widjaja, H.A.W, 1995, *Administrasi kepegawaian*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Wursanto, G. (1998), *Manajemen kepegawaian 1*, Yogyakarta: Kanisius
- Iswanto Yun, 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia Buku Materi Pokok EKMA 5207* Penerbit Universitas Terbuka

## Lampiran 1

### PEDOMAN WAWANCARA

Wawancara akan dilakukan kepada empat belas (14) orang yaitu : Direktur, Kabid Pelayanan Keperawatan, Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan, Kasubbag Perencanaan Program, Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Pengguna/Pasien IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau.

Tatanan wawancara :

1. Menyampaikan salam secara sopan.
2. Memberikan penjelasan secara singkat tentang tujuan wawancara dan tujuan penelitian.
3. Memberi jaminan bahwa wawancara hanya untuk tujuan penelitian dan menjamin kerahasiaan informan.
4. Melakukan wawancara sesuai isi pedoman wawancara yang telah disusun dan tidak mengganggu waktu dan kenyamanan informan.
5. Selesai wawancara mengucapkan terima kasih dan mohon diri sesuai norma kesopanan.

Materi wawancara :

- A. Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau
  1. Apakah program peningkatan kualitas dalam hal ini diklat teknis telah sesuai dengan kebutuhan?
  2. Bagaimana kebijakan dan prioritas Pemda dalam mengembangkan sumberdaya manusia melalui diklat teknis?

3. Seberapa besar porsi dana yang diperuntukkan untuk peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
  4. Bagaimana persepsi manajemen RSUD dr. Abdul Rivai mengenai kebutuhan diklat teknis?
  5. Aspek apa yang menjadi permasalahan dalam upaya peningkatan sumber daya manusia khususnya tenaga teknis bagi RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
  6. Bagaimana upaya dalam mengatasi permasalahan tersebut?
  7. Harapan terhadap program peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
- B. Kepala Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau
1. Seberapa besar kebutuhan akan upaya peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau yang telah terpenuhi?
  2. Bagaimana mekanisme pengusulan program peningkatan kualitas sumberdaya manusia khususnya diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
  3. Apa saja pertimbangan dalam menentukan prioritas dalam penentuan jenis diklat, personil yang akan mengikuti atau jumlah peserta yang akan diikutsertakan?
  4. Kesulitan apa yang sering dihadapi dalam proses perencanaan sampai dengan implementasi program diklat teknis?

5. Sejauh mana diklat teknis dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan sumberdaya manusia?

C. Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau

1. Bagaimana dengan kualitas sumbermanusia khususnya tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau apakah telah memenuhi standar yang diharapkan?
2. Program peningkatan kualitas sumberdaya manusia seperti apa yang menjadi prioritas pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
3. Bagaimana prosedur dalam penetapan program peningkatan kualitas sumberdaya manusia dalam hal ini diklat teknis?
4. Apa yang menjadi pertimbangan dalam menentukan prioritas program serta penetapan peserta yang akan mengikuti diklat teknis?
5. Siapa saja yang berperan dalam proses penyusunan diklat teknis?
6. Permasalahan apa saja yang sering muncul dalam proses penyusunan sampai dengan implementasi program diklat teknis?
7. Bagaimana pihak manajemen mengatasi permasalahan tersebut?

D. Kasubbag Perencanaan Program RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau

1. Bagaimana proses perencanaan anggaran program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

2. Siapa yang paling berperan dalam menentukan besar kecilnya anggaran yang akan direncanakan untuk program diklat teknis?
3. Kendala apa yang dihadapi dalam upaya memenuhi kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai melalui penentuan porsi anggaran?
4. Seberapa besar porsi anggaran yang diperuntukkan khusus peningkatan kualitas sumberdaya manusia melalui diklat teknis?

E. Perawat Instalasi Gawat Darurat

1. Sejauh mana diklat teknis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan terhadap saudara?
2. Sejauh mana peran masing-masing instalasi dalam mengusulkan diklat teknis sesuai kebutuhan yang seharusnya?
3. Apakah program diklat teknis yang ada saat ini pada RSUD dr. Abdul Rivai telah mengakomodir kebutuhan tenaga teknis dalam upaya peningkatan kualitas dan pelayanan?
4. Diklat teknis apa saja yang seharusnya menjadi prioritas manajemen dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?
5. Permasalahan apa sajakah yang menjadi kendala dalam proses pengusulan program diklat teknis sampai dengan implementasinya?

F. Pengguna/Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Abdul Rivai

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanannya pada IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?
2. Jika dianggap kurang memuaskan langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abdul Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanan?
3. Menurut Saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

UNIVERSITAS TERBUKA

## Lampiran 2

### TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Hj. Ernawati, Sp. THT  
 Jabatan : Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau  
 Tempat Wawancara : Ruang Direktur RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau  
 Tanggal : 25 Maret 2013

1. Bagaimana kebijakan dan prioritas Pemda dalam mengembangkan sumberdaya manusia melalui diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Ya tentu saja menjadi prioritas mengingat SDM merupakan motor penggerak pelayanan pada RSUD dr. Abdul Rivai.

2. Apakah alasan yang mendasar mengapa diklat teknis menjadi prioritas dalam program peningkatan kualitas sumberdaya manusia?

Jawab : Program peningkatan kualitas PNS seperti diklat teknis menjadi prioritas utama karena di rumah sakit peningkatan SDM sangat diperlukan dan masing-masing tenaga teknis harus memiliki pelatihan 20 jam seharusnya.

3. Apakah kebutuhan akan program peningkatan kualitas SDM sudah memenuhi kebutuhan yang sebenarnya?

Jawab : Belum, masih banyak tenaga teknis yang belum mendapatkan kesempatan diklat sesuai kebutuhan yang seharusnya.

4. Seberapa besar porsi dana yang diperuntukan peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kabupaten Berau?

Jawab : Mengingat banyaknya prioritas yang harus diakomodir rumah sakit maka porsi yang diperuntukan untuk diklat teknis sangat sedikit sekali dokter spesialis saja hanya 1 orang pertahun.

5. Bagaimana persepsi manajemen RSUD dr. Abdul Rivai mengenai kebutuhan diklat teknis?

Jawab : Tentu saja kami sangat membutuhkan program diklat teknis dalam upaya peningkatan kualitas SDM sebagai roda penggerak pelayanan pada RSUD.

6. Aspek apa yang menjadi permasalahan dalam upaya peningkatan sumberdaya manusia khususnya tenaga teknis bagi RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab : Yang utama adalah kendala dana yang sangat dibatasi.

7. Bagaimana upaya manajemen dalam mengatasi permasalahan dimaksud?

Jawab : Ya mengusulkan lebih banyak dana lagi untuk kebutuhan peningkatan SDM.

8. Bagaimana kesesuaian antara program diklat teknis dengan kondisi instrumen yang ada pada rumah sakit?

Jawab : Masalahnya kadang-kadang alatnya ada seperti CT scan tapi tidak ada tenaga yang mampu menggunakan atau mengoperasikannya sehingga keberadaan alat tersebut menjadi tidak efektif dan efisien.

9. Harapan terhadap program peningkatan kualitas SDM RSUD kedepan seperti apa?

Jawab : Ditambah lagi anggaran agar semua mendapatkan kesempatan diklat, mengingat rumah sakit memiliki masalah masalah yang kompleks, semakin berkembangnya tuntutan masyarakat dan lingkungan yang semakin kompleks

juga sumberdaya manusia diharapkan mampu untuk terus meningkatkan kemampuan menyesuaikan dengan perkembangan zaman. Contohnya dokter jika dalam satu tahun saja tidak mendapatkan *update* pengetahuan maka akan terjadi kemunduran dalam pengetahuan jadi upaya penyegaran dan pembaharuan atau peningkatan kemampuan mutlak diperlukan bagi tenaga teknis.

10. Menurut Saudara bagaimana seharusnya program diklat teknis dilaksanakan agar lebih efektif dan efisien?

Jawab: Kalau bisa dilakukan secara *inhouse training* agar pencapaiannya lebih banyak dan lebih hemat.

11. Bagaimana mekanisme menganalisis kebutuhan diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai?

Jawab : Berkoordinasi dengan ruangan-ruangan kemudian memilih mana yang lebih prioritas.

12. Siapakah yang menetapkan peserta yang akan mengikuti diklat teknis?

Jawab : Kembali berdasarkan usulan dari ruangan dan berkoordinasi dengan bidang keperawatan.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Jaleha Umar, SKM  
Jabatan : Kepala Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai  
Tempat Wawancara : Ruang Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai  
Tanggal : 25 Maret 2013

1. Seberapa besar kebutuhan akan upaya peningkatan kualitas tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Tentu saja sangat dibutuhkan mengingat rumah sakit merupakan instansi yang bertugas pelayanan kepada masyarakat jadi harus didukung oleh SDM dalam hal ini tenaga teknis yang handal.

2. Bagaimana mekanisme pengusulan program peningkatan kualitas sumberdaya manusia khususnya diklat teknis pada RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau?

Jawab: Kebutuhan diklat diusulkan ruangan-ruangan kemudian ditelaah oleh bidang keperawatan lalu setelah itu diusulkan kepada bidang perencanaan dan kemudian disesuaikan dengan anggaran untuk menentukan program diklat apa yang menjadi prioritas serta pada intalasi apa saja.

3. Apa saja pertimbangan dalam menentukan prioritas dalam penentuan jenis diklat, personil yang akan mengikuti atau jumlah peserta yang akan diikutsertakan?

Jawab: Biasanya tetap memperhatikan usulan masing-masing ruangan, pemilihan peserta dikoordinasikan antara manajemen, ruangan-ruangan serta perkembangan kondisi lingkungan serta anggaran yang tersedia.

4. Kesulitan apa yang sering dihadapi dalam proses perencanaan sampai dengan implementasi program diklat teknis?

Jawab: Kendala utama adalah terbatasnya dana yang dianggarkan untuk program diklat teknis selain itu usulan dari ruangan-ruangan hanya berdasarkan pada rutinitas saja sehingga tidak mengacu pada kebutuhan yang sebenarnya. Disamping itu pada proses implementasi seringkali petugas tidak dapat mengaplikasikan ilmunya karena alat yang ada tidak sesuai dengan ilmu yang diperoleh dalam diklat sehingga menjadi mubazir.

5. Sejauh mana diklat teknis dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan sumber daya manusia pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Tentu saja berkontribusi karena biar bagaimanapun seorang petugas teknis harus selalu menambah wawasan, meningkatkan kemampuan dan keahlian serta selalu mengikuti perkembangan dunia kesehatan yang berkembang secara pesat hal tentunya untuk mendukung upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit bagi masyarakat.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Nrs. H. Arif Suryanto, S. Kep  
Jabatan : Kasi Mutu Pelayanan dan Asuhan Keperawatan  
Tempat Wawancara : Ruang Bidang Keperawatan RSUD dr. Abdul Rivai Kab.  
Berau  
Tanggal : 27 Maret 2013

1. Bagaimana dengan kualitas sumberdaya manusia khususnya tenaga teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau apakah telah memenuhi standar yang diharapkan?

Jawab : Sampai dengan saat ini RSUD dr. Abdul Rivai belum memenuhi standar yang diharapkan baik dari Departemen Kesehatan atau standar akreditasi kualitas SDM masih jauh dari standar yang seharusnya. Masih jauhnya karena dalam suatu unit instalasi harus memenuhi kaidah-kaidah standar akreditasi yang ditentukan, misalnya ruang ICU seharusnya semua perawat yang ditugaskan di ruang ICU harus sudah pernah mengikuti pelatihan ICU 100%, demikian juga perawat IGD dituntut 100% harus memiliki sertifikat pelatihan gawat darurat, standar tersebut belum tercapai pada RSUD dr. Abdul Rivai hanya mengandalkan kompetensi dasar saja misalnya diploma III dan diploma I, sementara untuk pengetahuan yang *update* sampai dengan saat ini masih banyak yang belum terpenuhi namun kami tetap berupaya memenuhi standar itu.

2. Program peningkatan kualitas sumberdaya manusia seperti apa yang menjadi prioritas pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Lembaga kita agak spesifik karena sebagian besar pegawainya adalah tenaga teknis seperti perawat, dokter, analis, bidan dan sebagainya yang *notabene* dibutuhkan kematangan ilmu dan keahlian yang harus terus terasah, karena secara falsafah wilayah kerja kita berada pada wilayah pelayanan kesehatan yang tidak boleh bertindak ada kesalahan karena konsekuensinya adalah nyawa, sehingga kami memprioritaskan pendidikan formal diklat teknis pada program kita.

3. Bagaimana prosedur dalam penetapan program peningkatan kualitas sumberdaya manusia dalam hal ini diklat teknis?

Jawab: Ditekel oleh bidang masing-masing dengan menyebarkan 1 formulir berdasarkan standar akreditasi dan kebutuhan ruangan kemudian ke kasi keperawatan ke bidang perencanaan. Bidang keperawatan hanya memasang target sesuai standar minimal akreditasi.

4. Apa yang menjadi pertimbangan dalam menentukan prioritas program serta penetapan peserta yang akan mengikuti diklat teknis?

Jawab: Kami mempertimbangkan usulan ruangan, dikonversi lagi karena kadang-kadang usulan dari ruangan tidak sesuai dengan standar minimal, fungsi kami menganalisis kebutuhan diklat yang sesungguhnya. Sampai dengan saat ini tingkat kesesuaian antara program diklat teknis dan kebutuhan hanya berkisar 30% jika diukur dalam persentase.

5. Siapa saja yang berperan dalam proses penyusunan program diklat teknis?

Jawab: Usulan awal dari ruangan, kemudian kebidang keperawatan untuk dikonversi dan ditelaah sesuai standar akreditasi atau ketentuan yang berlaku, kemudian disampaikan ke bidang perencanaan untuk disiapkan rancangan anggarannya, jika porsi dana telah tersedia tinggal menentukan program apa yang seharusnya menjadi prioritas bersama pihak manajemen dan pihak terkait lainnya.

6. Permasalahan apa saja yang sering muncul dalam proses penyusunan sampai dengan implementasi program diklat teknis?

Jawab: Kurangnya akses informasi tentang penyelenggaraan diklat, atau tidak terkejar waktunya atau diklat yang dibutuhkan dan diselenggarakan namun tidak terprogram pada kegiatan sehingga tidak dapat dilaksanakan atau ada dana nya namun tidak ada lembaga yang menyelenggarakannya jadi sangat tergantung dengan penawaran dan kondisi anggaran sehingga terjadi ketidaksinkronan antara program, penyelenggaraan dan kebutuhan. Mengingat program diklat dalam kegiatan sudah disusun secara per item, sudah ditentukan peruntukannya sehingga tidak fleksibel. Sehingga kebanyakan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program peningkatan kualitas selalu terkendala dengan kondisi ini (Kekurangan dana).

7. Bagaimana pihak manajemen mengatasi permasalahan tersebut?

Jawab : Berusaha untuk menganggarkan untuk keperluan tersebut dengan lebih banyak dana lagi dengan sistem perencanaan yang matang dan dapat diargumentasikan secara logis.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Sofyan, SE  
Jabatan : Kasubbag Perencanaan  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 28 Maret 2013

1. Bagaimana proses perencanaan anggaran program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab : Bidang perencanaan meminta suatu masukan dari *user*, bidang masing-masing mengkompilasi ataupun bagan manajemen yang juga membutuhkan diklat, dari bidang masuk keperencanaan, kemudian dikoordinasikan dengan renja yang ada, kemudian renja dari bidang sebagai dasar dalam menentukan prioritas program kegiatan diklat teknis sehingga menjadi DPA.

2. Berapa persen anggaran yang diplotkan untuk kebutuhan diklat?

Jawab: Cukup besar khusus untuk diklat diprioritaskan dari belanja langsung yang sekitar 16 milyar teralokasi sekitar 5% yaitu sekitar 1 milyar dan itu akan dipertahankan, berdasarkan komitmen bupati bahwa untuk pengembangan SDM akan diprioritaskan.

3. Siapa yang paling berperan dalam menentukan besar kecilnya anggaran anggaran yang akan direncanakan untuk program diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Peran perencanaan cukup besar namun tetap harus melalui arahan pimpinan.

4. Kendala apa yang dihadapi dalam upaya memenuhi kebutuhan diklat pada RSUD dr. Abdul Rivai melalui penentuan porsi anggaran?

Jawab: Tidak ada yang secara fokus mengurus masalah peningkatan kualitas tenaga teknis, seharusnya rumah sakit memiliki *job sendiri* untuk mengurus masalah diklat seperti rumah sakit lain atau rumah sakit pendidikan atau dilakukan diklat formal secara *inhouse* sehingga pesertanya dapat lebih banyak dan target pemenuhan kebutuhan diklat dapat tercapai, jadi bidang-bidang yang menganalisis sehingga kebutuhan menjadi akurat. Ada hal-hal tertentu yang harus mendapat perhatian dimana bidang mengusulkan hanya berdasarkan rutinitas saja seperti tahun sebelumnya tanpa melakukan analisis secara mendalam, terutama masalah *penschedulan* misalnya bidang memprogramkan suatu kegiatan berdasarkan pada tahun sebelumnya pada tahun berjalan kegiatan tersebut sudah tidak ada lagi sehingga dana yang tersedia tidak dapat dipergunakan dan menjadi sia-sia. Dapat dikatakan di bidang-bidang program analisis kebutuhan diklat tidak berjalan sebagaimana mestinya hanya berdasarkan rutinitas saja, tidak memperhatikan perkembangan kebutuhan dan kurang menyesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar dan hanya menunggu penawaran dari lembaga lain.

5. Permasalahan mendasar apakah yang terjadi sehingga sering terjadi ketidaksesuaian antara program diklat teknis dengan kebutuhan diklat?

Jawab: Dana, kurangnya koordinasi antar bidang serta definisi operasional diklat formal yang seringkali tumpang tindih dengan workshop, seminar, symposium yang seringkali tidak terlalu penting untuk diikuti dan sifat manfaatnya tidak terlalu banyak berkontribusi terhadap rumah sakit, sebagian besar hanya bermanfaat bagi dokter spesialis secara pribadi saja. Akhirnya dana untuk diklat formal yang menyatu dengan kegiatan tersebut akan habis untuk keperluan yang sebenarnya tidak terlalu dibutuhkan, sementara tenaga teknis kita sangat membutuhkan update peningkatan kualitas mengenai kemampuan, oleh karena itu diperlukan batasan mengenai diklat formal secara lebih fokus.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Dadan .H  
Jabatan : Kepala Ruangan IGD/Perawat IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 29 Maret 2013

1. Untuk sejauh mana diklat teknis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan Saudara?

Jawab: Tentu saja besar sekali kontribusinya karena perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan terhadap masyarakat selalu memerlukan penambahan ilmu dan keterampilan untuk menyesuaikan dengan perkembangan zaman khususnya di dunia kesehatan yang begitu pesat disamping perkembangan keadaan lingkungan yang memiliki tuntutan yang semakin tinggi terhadap pelayanan kesehatan sesuai harapan.

2. Sejauh mana peran masing-masing instalasi dalam mengusulkan diklat teknis sesuai kebutuhan yang seharusnya?

Jawab: Kami mengusulkan setiap tahun program-program yang kami anggap sesuai kebutuhan perawat IGD namun seringkali tidak mendapat porsi dana, jadi akhirnya berdasarkan rutinitas saja dengan tujuan memenuhi standar akreditasi. Jika sangat diperlukan mungkin dapat dimasukkan ke anggaran perubahan. Malahan untuk tahun ini jatah untuk diklat yang khusus mengenai

kegawatdaruratan berkurang menjadi 1 orang yang biasanya 2 atau 3 orang pertahun.

3. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai saat ini telah mengakomodir kebutuhan tenaga teknis dalam upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Dibilang cukup ya cukup namun alangkah baiknya jika ditambah kembali sampai 100% telah memenuhi akreditasi mengingat sering terjadi rotasi antar ruangan, karena tenaga yang ada pada saat ini hanya 75% yang telah memiliki akreditasi.

4. Diklat teknis apa saja yang seharusnya menjadi prioritas manajemen dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Utamanya adalah diklat-diklat mengenai *update* pengetahuan dan keterampilan di bidang kegawatdaruratan seperti ilmu cuci darah, manajemen *emergency*, manajemen bangsal dan sebagainya, disamping diklat *basic* sesuai standar akreditasi perawat IGD karena IGD merupakan pintu utama masuknya pasien dan perlakuan pada IGD akan berpengaruh terhadap keberhasilan tindakan selanjutnya terhadap pasien.

5. Permasalahan apa sajakah yang menjadi kendala dalam proses pengusulan program diklat teknis sampai dengan implementasinya?

Jawab: Sedikitnya porsi dana yang diberikan oleh rumah sakit, seringkali peralatan yang tidak sesuai dengan ilmu yang kita punya, alatnya tidak diperbaharui tidak ada sinkronisasi antara sumberdaya manusia dengan pengadaan alat kesehatan, sehingga ilmu dan sarana yang ada menjadi sia-sia.

Seharusnya dalam pengadaan atau pelatihan penggunaan alat harus saling sinkron.

6. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai telah sesuai dengan kebutuhan khususnya ruang IGD?

Jawab: Secara standar sesuai saja namun untuk kebutuhan yang sebenarnya saya rasa sangat kurang.

7. Menurut Anda bagaimana kemampuan kru anda saat ini?

Jawab: Secara kuantitas kurang namun secara kualitas saya rasa cukup mampu, namun harus selalu di *update* agar tidak terjadi penurunan keterampilan dan intelektual.

8. Apa harapan Anda kedepan mengenai program diklat teknis pada RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Perlu suatu tim khusus yang melakukan analisis terhadap kebutuhan diklat teknis agar benar-benar obyektif dan sesuai kebutuhan dan diberikan kesempatan seluas-luasnya bagi tenaga teknis untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya agar pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dapat optimal.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Suriansyah, ST  
Jabatan : Perawat IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 29 Maret 2013

1. Untuk sejauh mana diklat teknis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan saudara?

Jawab: Dengan peningkatan kualitas perawat pasti akan berdampak pada pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Dengan adanya sertifikasi dan peningkatan kemampuan otomatis akan dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.

2. Sejauh mana peran masing-masing instalasi dalam mengusulkan diklat teknis sesuai kebutuhan yang seharusnya?

Jawab: Seperti biasa diusulkan melalui kepala ruangan ke bidang keperawatan dengan menindaklanjuti aspirasi dari bawah.

3. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai saat ini telah mengakomodir kebutuhan tenaga teknis dalam upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Sebagian besar belum.

4. Diklat teknis apa saja yang seharusnya menjadi prioritas manajemen dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Penanganan kegawatdaruratan bagaimana tata laksana menolong orang dalam kondisi gawat darurat beralih ke kondisi normal ini merupakan dasar ilmu yang harus dipunyai.

5. Permasalahan apa sajakah yang menjadi kendala dalam proses pengusulan program diklat teknis sampai dengan implementasinya?

Jawab: Awalnya sulit karena alat yang ada dirumah sakit tidak sesuai dengan apa yang diperoleh dalam diklat, rolling perawat yang tanpa mempertimbangkan kompetensi yang dimiliki sehingga harus ada penyesuaian kembali dari awal dan yang utama adalah ketersediaan dana tentunya.

6. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai telah sesuai dengan kebutuhan khususnya ruang IGD?

Jawab: Kurang sesuai masih banyak ilmu dan keterampilan yang seharusnya dikuasai oleh perawat IGD namun sampai dengan saat ini masih minim yang memiliki kemampuan di bidang tersebut seperti halnya membaca EKG, penanggulangan bencana, ilmu cuci darah serta pengoperasian alat kesehatan yang baru sesuai kemajuan IPTEK.

7. Menurut Anda alternatif apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut?

Jawab : Harus selalu melakukan pendekatan dengan manajemen mengenai kebutuhan akan diklat teknis yang sebenarnya serta selalu meng *update* berbagai informasi mengenai perkembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan serta rajin memberikan masukan kepada manajemen mengenai hal itu.

8. Harapan Anda kedepan mengani program peningkatan kualitas SDM melalui diklat teknis?

Jawab: Manajemen agar lebih memperhatikan upaya peningkatan kualitas petugas kesehatan memberikan lebih besar lagi anggaran untuk keperluan tersebut serta memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan kemampuan dan pengetahuan secara lebih luas dan obyektif sesuai dengan kebutuhan yang sesungguhnya agar terjadi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat seperti yang diharapkan secara optimal.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Taufiq, A.Md, Kep  
Jabatan : Perawat IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 2 April 2013

1. Se jauh mana diklat teknis berkontribusi terhadap terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan saudara?

Jawab: Tentu saja sangat berkontribusi dengan mengikuti diklat teknis otomatis pasti ada peningkatan pengetahuan dan wawasan yang berefek dengan meningkatnya kinerja dalam melayani masyarakat.

2. Se jauh mana peran masing-masing instalasi dalam mengusulkan diklat teknis sesuai kebutuhan yang seharusnya?

Jawab: Setahu saya ruangan hanya mengusulkan saja diklat apa yang diperlukan berdasarkan kebutuhan namun yang menetapkan pihak manajemen.

3. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai saat ini telah mengakomodir kebutuhan tenaga teknis dalam upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Menurut saya belum, masih banyak diklat yang seharusnya sangat diperlukan namun belum di akomodir oleh rumah sakit, mungkin karena banyaknya kebutuhan yang juga harus diprioritaskan oleh manajemen sementara anggaran sangat terbatas.

4. Diklat teknis apa saja yang seharusnya menjadi prioritas manajemen dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Diklat-diklat dasar yang harus dipunyai oleh petugas pada masing-masing instalasi karena akan sangat mendukung pelaksanaan tugas personil bagi IGD seperti PPGD, BCLS, BTCLS dan sebagainya, manajemen juga harus menyesuaikan dengan kebutuhan pengembangan lingkungan sekitar di dunia kesehatan diklat teknis lain yang juga sangat dibutuhkan seperti teknik pembacaan EKG, ilmu cuci darah, penanggulangan bencana juga sangat diperlukan.

5. Permasalahan apa sajakah yang menjadi kendala dalam proses pengusulan program diklat teknis sampai dengan implementasinya?

Jawab: Kebanyakan karena ketersediaan alat yang tidak sesuai dengan ilmu yang diperoleh, sehingga ilmu yang didapat tidak dapat diaplikasikan sehingga menjadi sia-sia. Namun yang terpenting lagi adalah terbatasnya dana sehingga kesempatan untuk mengikuti diklat teknis sangat kecil.

6. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abd Rivai telah sesuai dengan kebutuhan khususnya ruang IGD?

Jawab: Saya rasa belum sesuai karena masih banyak kebutuhan diklat teknis yang seharusnya diperlukan malah belum terpenuhi, sepertinya pihak manajemen belum tepat dalam menentukan prioritas kebutuhan akan diklat teknis.

7. Berapa persentase perawat IGD yang sudah memperoleh diklat-diklat teknis?

Jawab : Sekitar 70% hingga 80% seharusnya bagi diklat sesuai akreditasi minimal seluruh perawat IGD harus memiliki sertifikasi seperti yang saya

sebutkan tadi namun seringkali terjadi rolling sehingga perawat yang sudah faham sekali mengenai ketatalaksanaan ilmu kegawatdaruratan harus dipindah sementara masuk perawat baru yang kurang menguasai sehingga terjadi kendala dalam pelaksanaan tugas.

8. Menurut Anda alternatif apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut?

Jawab : Melakukan *sharing* antara keperawatan dengan manajemen mengenai diklat yang benar-benar dibutuhkan, lalu melakukan analisis yang sebenar-benarnya mengenai kebutuhan diklat yang sesungguhnya bukan hanya bersifat rutinitas seperti biasanya, agar program diklat teknis dapat mencapai sasaran secara optimal.

9. Harapan Anda kedepan mengenai program peningkatan kualitas SDM melalui diklat teknis?

Jawab: Perbaikan dalam penyusunan program diklat teknis agar lebih memperhatikan kebutuhan yang sebenarnya, agar kesempatan yang diberikan kepada petugas untuk mengikuti lebih banyak lagi dan merata, serta ditentukan secara objektif tidak asal jalan saja. Karena yang kita inginkan adalah peningkatan kualitas petugas yang diharapkan berimbas pada pelayanan.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Alias Mislang, A.Md, Kep  
Jabatan : Perawat IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 2 April 2013

1. Sejauh mana diklat teknis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas keahlian dan pelayanan Saudara?

Jawab: Sangat berkontribusi dalam penambahan ilmu dan peningkatan kompetensi.

2. Sejauh mana peran masing-masing insalasi dalam mengusulkan diklat teknis sesuai kebutuhan yang seharusnya?

Jawab: Ruang mengusulkan diklat apa saja yang diperlukan selanjutnya keputusan ada di pihak manajemen.

3. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai saat ini telah mengakomodir kebutuhan tenaga teknis dalam upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Sepertinya belum, karena masih banyak diklat teknis yang seharusnya perlu belum diikuti oleh perawat yang bertugas pada IGD disamping itu belum semua perawat IGD yang memenuhi syarat sertifikasi kegawatdaruratan hanya sekitar 70% saja.

4. Diklat teknis apa saja yang seharusnya menjadi prioritas manajemen dalam upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Bagi perawat IGD diklat penanganan kegawatdaruratan tentu sangat diperlukan, diklat penanggulangan bencana, penanganan gawat darurat bayi, pembacaan EKG dan diklat teknis lain yang berkaitan dengan peningkatan kompetensi perawat.

5. Permasalahan apa sajakah yang menjadi kendala dalam proses pengusulan program diklat teknis sampai dengan implementasinya?

Jawab: Pertama-tama anggaran, apapun tidak dapat dilakukan tanpa didukung oleh dana, kemudian alat yang tidak memadai di rumah sakit sehingga kami kesulitan dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam diklat.

6. Apakah program diklat teknis yang ada pada RSUD dr. Abdul Rivai telah sesuai dengan kebutuhan khususnya ruang IGD?

Jawab: Belum memenuhi kebutuhan yang seharusnya sifatnya selama ini hanya rutinitas saja.

7. Menurut Anda alternatif apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut?

Jawab: Lebih mengkaji secara mendalam mengenai kebutuhan diklat yang sebenarnya, lebih berusaha untuk menambah anggaran dengan berbagai pendekatan dengan pihak manajemen atau instansi terkait.

8. Harapan Anda kedepan menangani program peningkatan kualitas SDM melalui diklat teknis?

Jawab: Agar kesempatan yang diberikan kepada perawat untuk mengikuti di-  
teknis lebih diperluas lagi, pihak manajemen harus memperhatikan upaya  
peningkatan kualitas SDMnya agar dapat optimal dalam menjalankan tugas  
memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Herlie  
Jabatan : Pasien IGD RSUD dr. Abdul Rivai  
Tempat Wawancara : IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 4 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanannya pada IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Pelayannya masih kurang memuaskan karena masih banyak komplain dan kurang tanggap terhadap keluhan pasien.

2. Jika dianggap masih kurang langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abdul Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanan RSUD?

Jawab: Harus dilakukan upaya peningkatan kualitas untuk pelayanan melalui pelatihan khusus sesuai bidang tugasnya.

3. Menurut saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan rumah sakit?

Jawab: Sebenarnya relatif tergantung individunya, ada yang berpengaruh dengan kemampuannya ada yang tidak. Tergantung bagaimana individu menyikapinya.

4. Pendidikan dan pelatihan seperti apa yang menurut Anda diperlukan untuk meningkatkan kemampuan paramedis pada RSUD dr. Abdul Rivai?

Jawab: Tentunya pelatihan yang dianggap bisa meningkatkan kompetensi tenaga teknis sehingga dapat menunjang kinerja mereka dalam melakukan pelayanan kesehatan.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Suparman  
Jabatan : Pasien IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 26 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanan pada IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Prosedur cukup baik artinya pada saat pasien datang langsung ditanyai sesuai tingkat penyakit pasien. Secara umum tingkat kemampuan perawat cukup baik, demikian juga dengan tingkat pelayanannya cukup bagus hanya tinggal ditingkatkan kembali.

2. Langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abd Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanannya?

Jawab: Paramedis harus mendapatkan pendidikan dan pelatihan kesehatan sesuai dengan tugasnya agar menambah wawasan dan pelayanan secara optimal seperti bagaimana cara menghadapi pasien dan menagani penyakit pasien.

3. Menurut Saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Sebenarnya saya yakin pasti berkontribusi positif terhadap peningkatan kemampuan perawat dalam menjalankan tugasnya jika dilakukan dengan sepenuh hati sesuai profesinya, disamping itu sarana kesehatan pada RSUD dr. Abdul Rivai perlu dilengkapi agar dalam melayani pasien dapat optimal.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan : Dwi Harjanti  
Jabatan : Pasien IGD  
Tempat Wawancara : RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau  
Tanggal : 24 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanan pada IGD RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau?

Jawab: Sedang dan cenderung masih kurang, terutama prosedurnya masih ribet. Masih banyak komplain dan kurang tanggap terhadap keluhan pasien.

2. Langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abdul Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanannya?

Jawab : Harus diberikan pendidikan dan pelatihan yang berhubungan langsung dengan tugas dan pekerjaannya sehari-hari, namun hal itu tergantung dari individunya masing-masing. Untuk jangka panjang harus ada rumah sakit lain selain yang ada sekarang dengan tujuan akan ada persaingan yang sehat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kemudian adanya *reward dan punishment* buat paramedis dengan tujuan memacu kreativitas dan produktivitas dalam bekerja (terciptanya motivasi kerja yang baik).

3. Menurut Saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Tergantung individunya masing-masing, bagaimana dia memanfaatkan diklat tersebut untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilannya.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan: Masdar Jhoni

Jabatan: Pasien IGD

Tempat Wawancara: RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau

Tanggal: 26 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanan pada IGD RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau?

Jawab: Kurang bagus, cenderung lambat dan kurang tanggap.

2. Langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abd Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanannya?

Jawab: Perlu dilakukan diklat yang sesuai dengan kompetensinya, adanya pengawasan yang berkelanjutan dan rutin serta standar kerja yang jelas. Pelaksanaan diklat harus dilakukan secara merata dan keseluruhan sehingga semua petugas mendapat kesempatan meningkatkan kemampuannya. Pemerintah daerah harus membuka kesempatan seluas-luasnya untuk pegawai memperoleh pendidikan dan pelatihan dalam rangka mengembangkan kualitas dan kompetensinya.

3. Menurut saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Tentu saja sangat berpengaruh positif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan jika hasil dari diklat tersebut benar-benar diterapkan dan mendapat dukungan yang kondusif dari organisasi dalam hal ini rumah sakit.

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan: Armin Maishuri

Jabatan: Pasien IGD

Tempat Wawancara: RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau

Tanggal: 24 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanan pada IGD RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau?

Jawab: Tidak terlalu memuaskan dan terkadang memberikan prosedur ganda. Dari segi kemampuan medis mereka masih kurang ini dibuktikan dengan aering terjadinya kesalahan dalam penanganan pasien dan diagnose yang sangat merugikan pasien.

2. Langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abd Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanannya?

Jawab: Para petugas kesehatan atau perawat itu harus diberi pembekalan dalam melaksanakan tugasnya yaitu dengan pendidikan dan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan kerja mereka agar dapat meningkatkan kompetensi, terutama masalah moral dan etika agar dapat memperbaiki tingkat pelayanan terhadap masyarakat.

3. Menurut saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Kurang yakin berpengaruh namun paling tidak ada usaha kearah perbaikan yang terpenting seperti halnya pengawasan dan pelatihan secara berkala dan berkelanjutan.

UNIVERSITAS TERBUKA

## TRANSKRIP WAWANCARA

Nama Informan: Jamaluddin

Jabatan: Pasien IGD

Tempat Wawancara: RSUD dr. Abdul Rivai Kab. Berau

Tanggal: 24 April 2013

1. Bagaimana Anda menilai kualitas tenaga teknis dan pelayanan pada IGD RSUD dr. Abd Rivai Kab. Berau?

Jawab: Masih kurang tanggap seharusnya darurat harus ditangani dengan segera, banyaknya petugas yang ada kadang tidak semuanya dapat melakukan tindakan, mungkin dikarenakan kurangnya kepekaan untuk segera menolong pasien. Prosedur kadang menghambat pelayanan terhadap pasien. Harus selalu ada pengawasan.

4. Langkah apa yang sekiranya harus dilakukan oleh RSUD dr. Abd Rivai dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas pelayanannya?

Jawab: Bisa dengan peningkatan program diklat ditambah dengan diklat atau pembekalan tentang moral dan etika serta spiritual, seorang perawat juga harus memiliki kepekaan emosional seperti rasa empati dan pengendalian emosi. Perlu diberikan reward dan punishment untuk memotivasi perawat dalam melaksanakan tugasnya serta dibawah pengawasan yang objektif. Disamping kesejahteraan perawat juga harus diperhatikan.

5. Menurut saudara seberapa besar program diklat teknis berkontribusi dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan kualitas pelayanan?

Jawab: Pasti ada namun tergantung kemampuan dan pribadi masing-masing apakah mampu mengimplementasikan hasil dari ilmu yang diperoleh dari diklat tersebut dan lingkungan kerja pun harus kondusif mendukung peningkatan kualitas pegawai dan pelayanan kepada masyarakat.

UNIVERSITAS TERBUKA