

ANALISIS BEBAN KERJA SDM INSTALASI  
PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT RSUP DR.  
SARDJITO YOGYAKARTA

TAHUN 2016

Tesis



Diajukan Oleh:

**KUAT SUPRIYADI**  
NIM :142202648

PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN

STIE WIDYA WIWAHA

YOGYAKARTA

2016

ANALISIS BEBAN KERJA SDM INSTALASI  
PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT RSUP DR  
SARDJITO YOGYAKARTA

TAHUN 2016

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat sarjana S2  
Program Magister Manajemen  
STIE Widya Wiwaha



Diajukan Oleh:

**KUAT SUPRIYADI**  
NIM : 142202648

Kepada

MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA

2016

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Oktober 2016

**KUAT SUPRIYADI**  
NIM : 142202648

## PERSEMBAHAN

- ❖ Ibu, Bapaku yang dengan penuh kasih membesarkan dan membimbingku.
  
- ❖ Istri, dan anaku yang tercinta
  
- ❖ Sahabat, kakak, adik dan orang – orang yang telah berjasa membantu menyelesaikan karya ini.

STIE Widya Widaha  
Jangan Plagiat

Tesis

ANALISIS BEBAN KERJA SDM INSTALASI  
PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT RSUP DR  
SARDJITO YOGYAKARTA

TAHUN 2016

Oleh:

KUAT SUPRIYADI  
NIM : 142202648

Tesis ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 4 Oktober 2016

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II/ Pembimbing

(Dra. Nur Widiastuti, M.Si)

(Drs. Muhammad Matori, M.Si)

Dan diterima sebagai salah satu persyaratan

Untuk memperoleh gelar Magister.

Yogyakarta, Oktober 2016

Mengetahui,

MAGISTER MANAJEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA

DIREKTUR

Prof. Dr. Abdul Halim, MBA, Ak

## MOTTO

- Untuk meyakinkan orang, kita harus dapat dipercaya
- Untuk dapat dipercaya, kita harus punya kredibilitas
- Untuk memiliki kredibilitas, kita harus jujur

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah, Tuhan yang Maha Esa, yang senan tiasa memberikan rakhmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan tepat waktu sesuai dengan yang direncanakan dengan judul “**Analisis Beban Kerja SDM Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjit Yogyakarta Tahun 2016**”

Tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai derajat Strata-2, pada Program Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian sampai pada terselesaikannya penyusunan tesis ini, tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan petunjuk serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini sudah selayaknya penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ketua Yayasan STIE WW Yogyakarta, Drs. H. Ayik Muhammad Al-Hasny, MM.
2. Ketua STIE WW, Moh. Mahsun, SE, M.Si, Ak, Ca, CPA.
3. Direktur Program Magister Manajemen STIE WW, Prof. Dr. Abdul Halim, MBA, Ak yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
4. Dra. Nur Widiastuti, Msi, selaku Wakil Direktur Program Magister Manajemen yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
5. Dr. Endi Gunanto, MM, selaku Pembimbing I, yang telah banyak memberikan arahan dan masukan sehingga bisa terselesaikannya tesis ini dengan baik.

6. Drs. Muhammad Matori, Msi, selaku pembimbing II, yang telah banyak mendorong dan member motivasi yang sangat luar biasa, sampai sesuatu yang tidak mungkin menjadi mungkin, yang pada akhirnya terselesaikanlah tesis ini.
7. dr. Mochammad Syafak Hanung, Sp.A, selaku Direktur Utama RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
8. drg. Rini Sunaring Putri, M.Kes, selaku direktur SDM RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
9. Kakahanda Seniorita Susi Runtiawati, BE. SE. MM, yang banyak memberi motivasi agar adik – adiknya terus maju.
10. Bambang Untara. ST, selaku Ka. IPSRS RSUP Dr. Sardjito yang telah banyak membantu dalam proses penelitian ini.
11. Rekan – rekan di IPSRS RSUP Dr. Sardjito yang banyak membantu dalam penelitian ini sehingga terselesaikan dengan baik.
12. Rekan – rekan bagian SDM dan Diklit, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
13. Rekan – rekan mahasiswa seangkatan 14.2B, yang senasib dan seperjuangan, yang saling memberikan masukan dan motivasi, sehingga sampailah pada saat yang ditunggu – tunggu, tesis ini bisa selesai.
14. Istri , kakak, adik dan anakku yang selalu memberi dorongan, semangat dan motivasi untuk menyelesaikan pendidikan ini, karena pendidikan berikutnya sudah menunggu.

Dengan segala kemampuan yang ada, penulis telah berupaya semaksimal mungkin untuk menyelesaikannya, namun karena keterbatasannya, baik waktu, pengalaman maupun pengetahuan yang dimiliki, maka penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tesis ini masih ada kekurangan dan kelemahan. Namun



demikian walaupun jauh dari kesempurnaan semoga tesis ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta , Oktober 2016

Penulis

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul .....	i
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Pernyataan Keaslian Tesis .....	iii
Persembahan .....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Motto .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi .....	ix
Abstrak .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	10
C. Pertanyaan Penelitian .....	10
D. Tujuan Penelitian .....	10
E. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>12</b>
<b>A. Sumber Daya Manusia .....</b>	<b>12</b>
1. Pengertian Sumber Daya Manusia .....	12
2. Kepentingan Strategis dari Analisis Pekerjaan Dan Percontohan Kompetensi .....	19
3. Beban Kerja .....	34
4. Produktivitas kerja .....	40
5. Faktor yang mempengaruhi produktivitas .....	46

6. Pengukuran produktivitas kerja .....	47
7. Manfaat Pengukuran Produktivitas Kerja .....	48
8. Pemeliharaan .....	49
9. Korektive maintenance .....	54
10. Kalibrasi .....	54
<b>B. Keterkaitan antar variabel.....</b>	<b>56</b>
1. Hubungan antara Beban kerja dan kapasitas kerja .....	56
2. Pengaruh Beban kerja terhadap produktivitas kerja .....	57
3. Pengaruh kapasitas kerja terhadap produktivitas kerja .....	57
4. Hubungan beban kerja dan kapasitas kerja dampaknya Terhadap produktivitas kerja .....	57
<b>C. Analisi SWOT .....</b>	<b>61</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>70</b>
A. Ruang Lingkup Penelitian .....	70
B. Metode Penelitian .....	70
1. Jenis Penelitian .....	70
2. Konsepsional Penelitian .....	71
3. Sumber Data (Informan) .....	71
4. Instrument dan teknik pengumpulan data .....	72
C. Pengumpulan Data .....	74
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>86</b>
A. Gambaran Umum Obyek Penelitian .....	86
1. Rumah Sakit .....	86

2. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta .....	87
3. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit .....	90
4. Kepala Instalasi .....	91
5. PJ. Pelayanan System Listrik, komunikasi dan Gas Medis	93
6. PJ. Pelayanan Peralatan Medis .....	95
7. PJ. Pelayanan Peralatan Non Medis .....	96
8. PJ. Pelayanan Air dan Steam .....	98
9. PJ. Pelayanan Bangunan dan Prasarana Lingkungan. ....	100
10. PJ. Pelayanan Administrasi Teknis, SDM, Keuangan, dan Logistik .....	102
B. Hasil Penelitian .....	123
1. Profil Lokasi Penelitian .....	123
2. Sumber Daya Manusia IPSRS .....	127
3. Data Hasil Observasi, Wawancara .....	127
C. Jam Kerja Pegawai .....	136
D. Pengolahan Data .....	140
E. Rangkuman Data SDM .....	150
F. Metode Analisa Data .....	158
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>167</b>
Kesimpulan .....	167
Saran .....	169
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>171</b>

## DAFTAR TABEL

No	Tabel	Halaman
1.	1.1 Data pegawai IPSRS RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta .....	8
2.	2.1 Hasil penelitian terdahulu .....	59
3.	2.2 Skema Matrik SWOT ... ..	69
4.	3.1 Jumlah pemeliharaan kuratif yang telah dilakukan Oleh tiap pelayanan pemeliharaan dalam satu tahun.....	78
5.	3.2 Data jumlah SDM di IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	78
6.	3.3 Pemeliharaan Preventive IPSRS, RSUP Dr. Sardjito .....	79
7.	3.4 Grafik Pemeliharaan Preventive IPSRS .....	79
8.	3.5 Data Hasil Pekerjaan Sub Administrasi dan Logistik .....	80
9.	3.6 Data Kegiatan Monitoring Sub Air dan Steam .....	82
10.	3.7 Kegiatan Preventive Maintenance Sub Air Dan Boiler .....	83
11.	3.8 Data Pemeliharaan Kurative Peralatan di IPSRS tahun 2015	85
12.	4.1 Pelaksanaan Kerja IPSRS, RSUP Dr. Sardjito tahun 2015 .. ..	113
13.	4.2 SDM IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta .....	122
14.	4.3 Jumlah Peralatan IPSRS Wilayah dan Tanggung jawab IPSRS dalam pelayanan Pemeliharaan .....	124
15.	4.4 Kinerja sub administrasi dan logistik Data Hasil Pekerjaan Sub Administrasi dan Logistik .....	124
16.	4.5 SDM IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2016 .....	127
17.	4.6 Beban kerja sub teknik elektromedik .....	142
18.	4.7 Beban kerja sub teknik non medik.....	143

19. 4.8 Beban kerja Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis ..	144
20. 4.9 Beban Kerja Sub Air dan Steam .....	146
21. 4.10 Tugas Pokok dan fungsi sub administrasi dan logisti, IPSRs .....	148
22. 4.11 Uraian kegiatan di sub Bangunan .....	149
23. 4.12 Tabel Kebutuhan SDM, IPSRS .....	151
24. 4.13 Rangkuman kegiatan Kurative IPSRS .....	153
25. 4.14 Prosentase Kinerja Sub Peralatan Medis .....	154
26. 4.15 Kinerja di IPSRS .....	155
27. 4.16 Prosentase Kinerja Sub Air dan Steam .....	156
28. 4.17 Prosentase Kinerja Sub Listrik dan Gas Medis .....	156
29. 4.18 Prosentase Kinerja Sub Non Medis .....	157
30. 4.19 Prosentase Kinerja Sub Bangunan .....	157
31. 4.20 Prosentase Kinerja Sub Administrasi dan Logistik .....	158
32. 4.21 Matrik SWOT IPSRS .....	163
33. 4.22 Tabel Analisis Data Nilai Tertimbang .....	164
34. 4.23 Data perhitungan akhir analisis .....	165
35. 4.24 Tampilan Data Matrik SWOT SDM IPSRS RSUP Dr. Sardjito .....	166

Lampiran :

1. Permohonan Kuisisioner
2. Pertanyaan Kuisisioner
3. Swot Matrik Kuisisioner (Data Mentah)
4. Hasil Kuisisioner rangkuman

Foto Wawancara

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## ABSTRAK

Analisis Beban Kerja SDM Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP

Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2016

### Kuat Supriyadi

*Magister Manajemen, STIE Widya Wiwaha Yogyakarta*

Dengan semakin berkembangnya teknologi peralatan kesehatan dan fasilitas kesehatan yang lain, semakin dituntut juga SDM yang akan melakukan pemeliharaan peralatan tersebut. Akreditasi merupakan suatu prasarana dan sistim yang mengatur tentang standarisasi, seiring dengan dua masalah tersebut diatas, maka semua Sarana dan Prasarana yang ada di rumah sakit harus memenuhi standart kelayakan penggunaa, agar aman, dan terjangkau. Manajemen Sarana dan Prasarana yang ada di rumah sakit khususnya yang ada di RSUP Dr. Sardjito dituntut untuk selalu meningkatkan kinerjanya agar dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat akan lebih baik. Efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan adalah kunci keberhasilan dalam manajemen di IPSRS. Permasalahan dalam penelitian inia adalah **“Apakah Sumber Daya Manusia di IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2016 sudah mencukupi untuk melakukan kinerjanya”**

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan metode kualitatif deskriptif sedangkan analisa datanya dengan menggunakan Analisis SWOT Klasik, yaitu dengan mengumpulkan data kegiatan kinerja di IPSRS, dan melakukan uji validasi data yang ada dengan cara melakukan wawancara dan kuisisioner terhadap sebagian SDM yang ada di IPSRS.

Cakupan yang didapat di IPSRS, bahwa dari jumlah SDM yang saat ini ada baru memenuhi standart yang dibutuhkan sebesar 88%, sehingga kekurangan SDM sebesar 12% akan berpotensi kurang maksimalnya bekerjanya system yang sudah direncanakan di IPSRS. Dengan terlihatnya jumlah kerusakan peralatan tiap tahun mencerminkan adanya kemungkinan kurang terpeliharanya sistim Preventive Maintenance, karena sumberdaya manusia yang ada akan melakukan



pemeliharaan curative terlebih dahulu agar pelayanan tidak terganggu. Waktu kerja yang digunakan untuk perbaikan yaitu mencapai 36% dari total waktu yang tersedia.

Hal ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang ada di IPSRS masih kurang efektif karena masih terserap untuk melakukan perbaikan alat, sehingga pemeliharaan peralatan dilakukannya tidak sampai pada posisi maksimal.

*Kata kunci: Analisis Beban Kerja SDM IPSRS tahun 2016*

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## ABSTRAK

“Workload Analysis Human Resources Installation Maintenance Facility Hospital  
HospitalDrSardjito 2016”

KuatSupriyadi

Master of Management, STIE WidyaWiwaha Yogyakarta

With technology growing medical equipment and other health facilities, increasingly demanded also the Human Resources who will perform maintenance of the equipment. Accreditation is an infrastructure and systems governing standardization, along with the two aforementioned problems, then all Infrastructures yan was in the hospital must meet eligibility standards of use, to be safe, and affordable. Management Infrastructures in the hospital, especially in the department of Dr. Sardjito required to always improve its performance in order to provide services to the public will be better. Effectiveness and efficiency in the management is the key to success in management in IPSRS. The problem in this research is "Is the Human Resources in IPSRS, Hospital Dr. Sardjito 2016 has been insufficient to make its performance "

The method used is descriptive qualitative method while the data analysis by using SWOT analysis Classical, by collecting activity data performance in IPSRS, and to test the validation of existing data by conducting interviews and questionnaires to partially Human Resources in Instalasi Maintenance Means Hospital.

Coverage obtained in IPSRS, that of a number of human resources at this time there is a new meet the standards required by 88%, so the lack of human resources by 12% would be potentially less than the maximum operation of the system that has been planned in IPSRS. With the sighting of the amount of damage to the equipment each year reflects the possibility of maintaining the system less Preventive Maintenance, for the human resources that exist will perform maintenance kurative in advance so that the service is not interrupted. Working time is used to repair yatu reach 36% of the total time available.

This shows that the human resources that exist in IPSRS are less effective because they are absorbed to repair the device, so the maintenance of equipment did not arrive at the maximum position.

*Keywords: Analysis of Human Resource Workload IPSRS 2016*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Levey dan Loomba (1984), menyatakan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah suatu filosofi sekaligus suatu area pekerjaan. Filosofi dari manajemen sumber daya manusia menaruh titik berat pada kepercayaan bahwa sumber daya manusia adalah kekuatan utama suatu organisasi, bahwa kesuksesan dan kegagalan suatu organisasi ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia dan bahwa pengembangan dan manajemen sumber daya manusia adalah salah satu hal penting bagi pimpinan organisasi.

Rakick, Longest dan Darr (1992), mendefinisikan manajemen sumber daya manusia sebagai suatu set kegiatan tersentralisasi terdiri dari pengelolaan staf, program, dan kebijakan yang berkaitan dengan akuisisi, retensi dan separasi dari pegawai. Sementara departemen manajemen sumber daya manusia adalah suatu komponen organisasi yang bertanggung jawab akan kegiatan pengolahan staf, program dan kebijakan seluruh organisasi, dan manajer sumber daya manusia sebagai orang yang mengatur departemen tersebut.

Jakson, Schuler dan warner (2009), Sumber daya manusia (*human resources*) adalah semua orang yang berkontribusi untuk melakukan pekerjaan perusahaan, dan juga orang – orang yang bisa berkontribusi dimasa mendatang, dan mereka yang telah berkontribusi masa lalu.

Menurut World Health Organization (2010), Pengertian Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi

untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya.

Pengertian Rumah Sakit (Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010) tentang Perijinan Rumah Sakit adalah: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Ada beberapa klasifikasi tentang rumah sakit yaitu : 1. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. 2. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. 3. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. 4. Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna.

Berdasarkan Undang - Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Depkes RI, 2009, <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 20 Juli 2010).

Menurut S. Supriyanto, (2010) Tujuan Rumah Sakit adalah untuk menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, yang menyangkut medis dan informasi yang dibutuhkan.

### **1. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta**

Dalam sejarah perkembangan Rumah Sakit (Sejarah Rumah Sakit 1982), Pada awalnya UGM memiliki Rumah Sakit sebagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis. Rumah Sakit tersebut tersebar di beberapa tempat yaitu: Pugeran, Mangkubumen, Mangkuwijayan, Mangkuyudan, Jenggotan.

Gagasan Prof. Dr. Sardjito untuk mendirikan rumah sakit yang bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat sekaligus sebagai lokasi mendidik calon dokter, dokter spesialis yang dekat kampus Universitas Gadjah Mada telah terwujud dengan digabungkannya RS UGM yang tersebar di kota Yogyakarta ke dalam RS Dr. Sardjito. Rumah Sakit ini terletak di daerah Sekip di dalam kampus UGM yang dekat dengan Fakultas Kedokteran UGM yang kemudian diresmikan pada tanggal 8 Februari 1982 dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sardjito. RSUP Dr. Sardjito sebagai bentuk baru dari RS UGM dengan modal awal untuk beroperasi berasal dari anggaran Depkes RI dan dari RS UGM berupa peralatan, SDM dengan Direktur Pertama Prof. dr. Ismangoen. Rumah sakit ini menjadi Rumah Sakit Pendidikan utama bagi Fakultas

Kedokteran UGM dengan semua Bagian Klinik Fakultas Kedokteran UGM berada di dalam RSUP Dr. Sardjito (*bedhol desa* dari RS UGM), (Sejarah Rumah Sakit).

Saat ini RSUP Dr. Sardjito telah berkembang pesat menjadi rumah sakit kelas A yang besar dan megah, dengan lebih dari 850 tempat tidur, lebih dari 3600 karyawan dan menjadi RS untuk pendidikan dokter, dokter spesialis dan sub-spesialis/spesialis konsultan, ners, dietisien, apoteker dan lain-lain), (Sejarah Rumah Sakit).

Jumlah peserta didik yang menempuh pendidikan profesi di rumah sakit ini semakin padat maka dirasakan RSUP Dr. Sardjito sudah tidak mencukupi lagi sebagai tempat memperoleh keterampilan klinis terutama bagi calon dokter (mahasiswa profesi kedokteran). Mengingat daya tampung yang tidak seimbang dengan jumlah mahasiswa maka jika RS sebagai tempat pendidikan klinis tidak dikembangkan/ditambah kapasitasnya, dikhawatirkan mutu lulusan bidang profesi kedokteran dan kesehatan UGM tidak akan dapat mendukung visi UGM sebagai *World Class Research University*. Selain itu perkembangan pelayanan rumah sakit di dunia mengarah kepada pelayanan terpadu, multiprofessional dan komprehensif maka perlu ditambah sebuah rumah sakit sehingga mampu menjawab tantangan tersebut dan menjadi satu- kesatuan rumah sakit yang unggul baik di bidang pelayanan, pendidikan maupun riset sesuai dengan visi UGM .

Pada awal didirikan RS UGM diberi nama Hospital Akademik. Kata hospital dipilih dengan idealisme bahwa rumah sakit ini bisa menjadi tempat yang nyaman bagi orang sakit, tempat dimana orang sakit dilayani oleh tenaga-

tenaga yang ramah dan tempat yang nyaman bagi siapapun yang bekerja dan berkunjung ke RS UGM ini. Kata akademik mencerminkan Tridharma Perguruan Tinggi, dimana rumah sakit ini didirikan untuk memberikan pelayanan yang unggul kepada masyarakat sebagai bagian pengabdian masyarakat yang didukung oleh aktivitas pendidikan dan riset yang unggul pula. Selain layanan prima, dengan menjaga keselamatan pasien, dokter dan SDM kesehatan lain maka yang dihasilkan juga berkualitas unggul.

Dengan melihat jauh kedepan bahwasannya Rumah Sakit Sardjito akan berupaya meningkatkan mutu dalam kinerja tidak terlepas dari Visi Dan Misi sebagai pedoman dalam menjalankan sistim Manajemennya.

Visi Rumah Sakit Sardjito adalah “Menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka berstandar internasional pada tahun 2019. Serta dengan membawa Misi; 1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima, berstandar internasional dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat melalui pembinaan akuntabilitas korporasi dan profesi, 2. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas, 3. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan Ilmu, 4. Pengetahuan, Teknologi Kedokteran dan Kesehatan (IPTEKDOKKES) yang berwawasan global, 5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

## **2. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit**

Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR) mempunyai peranan dalam mendukung untuk mewujudkan visi dan misi RSUP Dr. Sardjito sebagai rumah sakit rujukan bukan saja bagi masyarakat

Yogyakarta dan Jawa Tengah namun juga sebagai rujukan nasional dan sekaligus tampil dengan paradigma baru sebagai *Respected Specialist*, disamping perannya sebagai *Teaching Hospital/Educational Hospital*, posisi IPSRS dalam sistem organisasi Rumah Sakit adalah sebagai Lini Penunjang sehingga IPSRS berperan sangat penting untuk menunjang kegiatan layanan rumah sakit. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan non medis, peralatan medis, System Listrik, Komunikasi dan Gas Medis, Air dan Steam, Bangunan dan Prasarana Lingkungan, serta Administrasi-Logistik dan Keuangan. Penunjang pelayanan berfungsi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal rumah sakit.

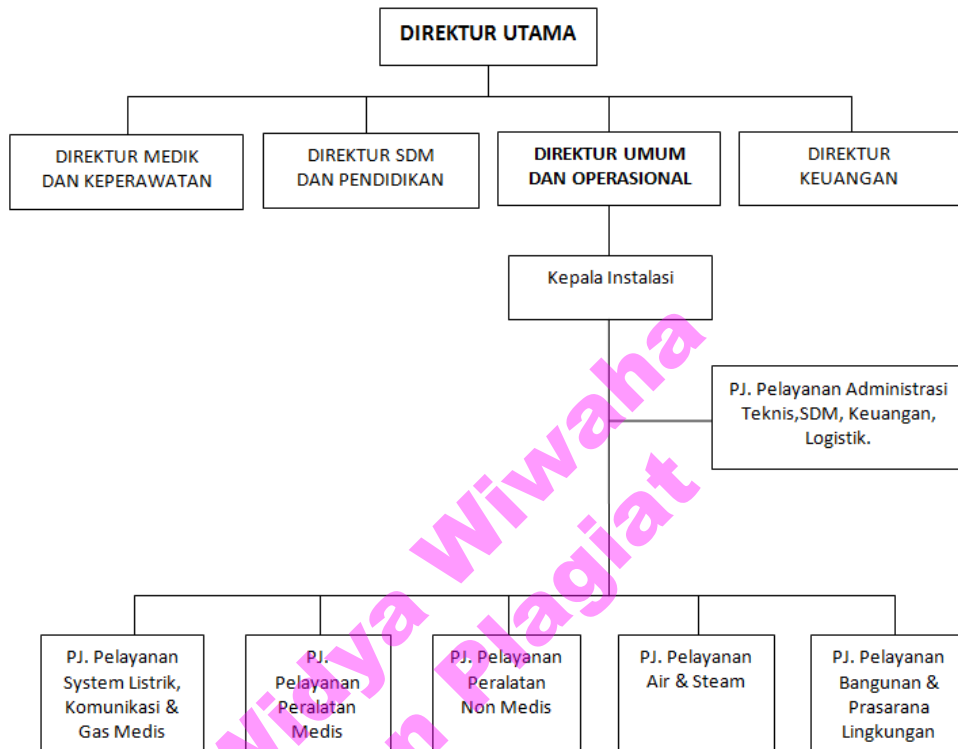
### 3. Struktur Organisasi IPSRS

Struktur organisasi dan tata kerja Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Dr Sardjito berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama nomor : OT.01.01/IV/2074/2013 tanggal 8 Februari 2013.



Gambar 1

## Struktur Organisasi IPSRS RSUP Dr. Sardjito



Sumber : Sekretariat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

#### 4. Analisis Beban Kerja IPSRS

Dalam (Permenkes No 53 Tahun 2012), Analisis beban kerja salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan. Hasil Analisis Beban Kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi pegawai/unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, dan standar beban kerja dan prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem prosedur kerja dan manajemen lainnya. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan

pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian.

Hasil dari analisis beban kerja dapat dipergunakan untuk keperluan sebagai berikut: 1. Penataan/penyempurnaan struktur organisasi; 2. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit; 3. Bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja; 4. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan; 5. Penyusunan standar beban kerja jabatan/kelembagaan, penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP) atau bahan penetapan eselonisasi jabatan struktural; 6. Menyusun rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi; 7. Program mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan; 8. Program promosi pegawai; 9. Penghargaan dan hukuman terhadap unit organisasi atau pejabat; 10. Bahan penyempurnaan program pendidikan dan latihan.

### 5. Analisis jumlah SDM di IPSRS

Dari beban kerja tersebut diatas tentunya membutuhkan Sumber Daya Manusia yang sesuai dan mempunyai kompetensi yang sesuai juga agar tujuan organisasi tercapai. Berikut daftar SDM di IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2016.

**Tabel 1.1**

**Data pegawai IPSRS RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta**

Jumlah SDM	Jenis Tenaga	Jumlah	Keterangan
	Kepala Instalasi	1	
	Pelaksana Pelayanan Administrasi, Logistik, Keuangan.	6	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan System Listrik, Komunikasi & Gas Medis	15	

	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Air & Steam	11	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Alat Medis	5	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Non Medis	7	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Bangunan & Prasarana Lingkungan	9	
	Tukang	8	THL
	Jumlah		
<b>b.</b>  <b>Kompetensi</b>  <b>SDM</b>	Jenis Tenaga	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
	S1 Sipil	1	
	S1 Instrumentasi	1	
	S1 Elektro	2	
	S1 Tehnik Lingkungan	1	
	D3 Elektromedis	6	
	D3 Sipil	2	
	D3 Mesin	1	
	D3 Listrik		
	STM Mesin	15	
	STM Listrik	17	
	STM bangunan	4	
	STM Elektro	1	
	SMA	5	
	SMEA	1	
	ST	2	
	Tukang	8	
	Jumlah	<b>67</b>	

Sumber : (laporan Tahunan IPSRS 2015).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti menyusun suatu rumusan masalah yaitu, Pelayanan yang diberikan oleh IPSRS dalam menunjang kebutuhan baik pengguna jasa pelayanannya maupun buat manajemen belum optimal, maka permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah Analisis Beban Kerja SDM Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta 2016.

## **C. Pertanyaan Penelitian**

- a. Mengapa kinerja IPSRS di RSUP Dr.Sardjito tahun 2016 belum optimal.
- b. Faktor – faktor apa saja yang menghambat dalam pelayanan, sehingga IPSRS belum memberikan hasil kerja yang optimal.
- c. Bagaimana upaya IPSRS, RSUP Dr.Sardjito dalam meningkatkan pelayanan agar bisa optimal.

## **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

- a. Diketuinya faktor – faktor yang menghambat sehingga IPSRS belum memberikan hasil kerja yang optimal.
- b. Diketuinya upaya IPSRS, RSUP Dr.Sardjito dalam meningkatkan pelayanan agar bisa optimal.

## **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Akademis

Mengembangkan suatu metode perhitungan tenaga Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dengan *metode work sampling* dan *daily* berdasarkan beban kerja disuatu rumah sakit.

#### 1. Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan untuk menghitung jumlah tenaga IPSRS berdasarkan beban kerja yang sesuai dengan waktu kerja yang tersedia.
- b. Penelitian ini dapat digunakan untuk menghitung jumlah tenaga kerja di unit lain berdasarkan beban kerja dan sesuai dengan waktu kerja.
- c. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di IPSRS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

STIE Widya Wicaha  
Jangan Plagiat

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Sumber Daya Manusia

##### 1. Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (*human resources*) adalah semua orang yang berkontribusi untuk melakukan pekerjaan perusahaan, dan juga orang-orang yang bisa berkontribusi di masa mendatang, dan mereka yang telah berkontribusi di masa lalu. Sumber daya manusia juga merupakan faktor dominan yang harus dipertahankan dalam penyelenggaraan pembangunan untuk memperlancar pencapaian sasaran pembangunan nasional. Perusahaan yang baik mengerti bahwa pengelolaan SDM yang efektif bukan sekedar berfokus pada pegawai yang ada saat ini, tapi membutuhkan sudut pandang jangka panjang yang peka terhadap permintaan pegawai saat ini, pegawai di masa mendatang, dan pegawai di masa lalu yang tidak lagi bekerja untuk perusahaan. Bersama-sama, pegawai masa lalu, pegawai saat ini, dan pegawai masa depan bertanggung jawab atas penciptaan dan realisasi visi, misi, tujuan dan sasaran .

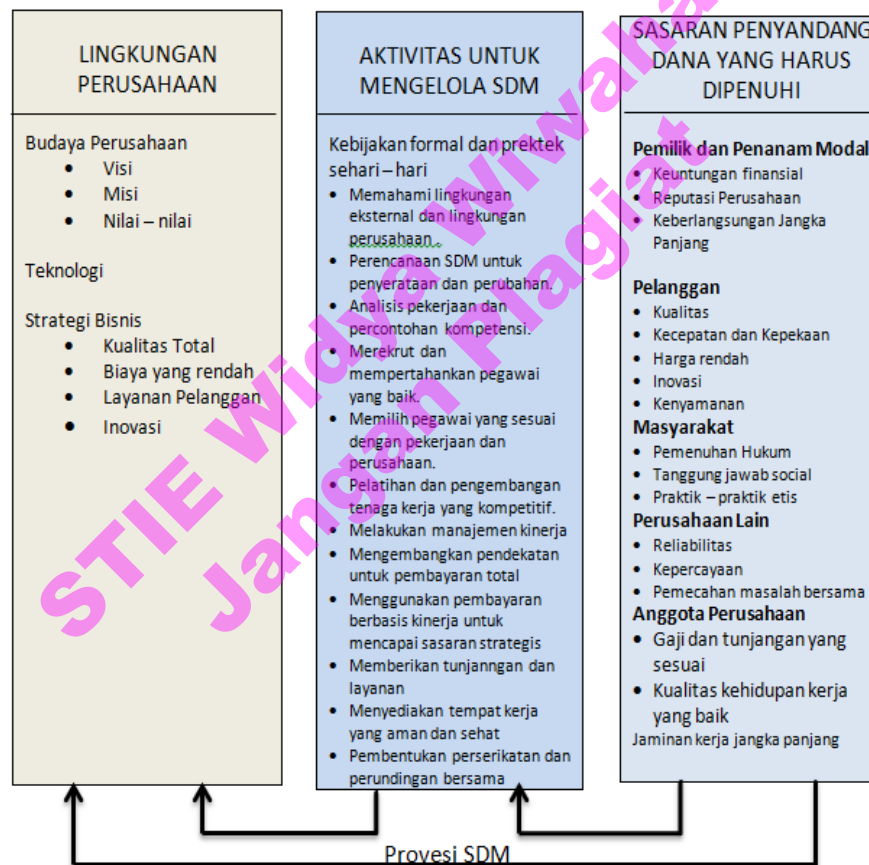
Kerangka kerja dalam mengelola Sumber Daya Manusia sangat dipengaruhi oleh lingkungan eksternal. Lingkungan eksternal mempengaruhi semua perusahaan, tetapi pengaruhnya tidak sama untuk setiap perusahaan. Usaha – usaha kecil tidak harus mematuhi undang – undang pekerjaan yang berlaku bagi perusahaan besar. Kondisi pasar tenaga kerja untuk usaha – usaha dalam industry teknologi tinggi bisa sangat berbeda dari industry perdagangan,

Kerangka kerja dalam mengelola Sumber Daya Manusia dapat dilihat dalam tabel 2.1.(Jakson, Schuler dan warner (2009).

Tabel 2.1  
Kerangka kerja dalam mengelola Sumber Daya Manusia

### LINGKUNGAN EKSTERNAL

Kondisi setempat      Kondisi Nasional      Kondisi Multinasional  
Globalisasi      Keadaan      Dinamika Industri      Pasar Tenaga Kerja      Budaya Negara      Lembaga hukum  
Ekonomi      Politik



Sumber: (Jakson, Schuler dan warner (2009).

Undang – undang dan regulasi pekerjaan serta sikap pegawai yang berkembang mengenai apa yang mendasari keadilan juga merupakan aspek penting dari lingkungan eksternal, dalam tabel 2.1 dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### a. Lingkungan Perusahaan

Karakteristik perusahaan sering kali menjelaskan mengapa perusahaan dalam industri yang sama memperlakukan pegawainya

dengan cara yang berbeda. Hal ini merupakan cara perusahaan dalam mengelola SDM – nya dengan pendekatan kepemimpinan dari para manajer tingkat atas dan budaya perusahaan, teknologi, dan strategi bisnis.

**b. Aktivitas – aktivitas Pengelolaan Sumber Daya Manusia**

Aktivitas – aktivitas sumber daya manusia (*human resource activities*) adalah kebijakan formal SDM yang dikembangkan oleh perusahaan dan diterapkan dengan cara – cara yang sesuai peraturan dan kebijakan perusahaan, dan selalu dalam pengawasan manajer setiap hari, karena kebijakan formal yang diterapkan akan sangat berhubungan antara satu unit kerja dengan unit kerja lain dalam perusahaan tersebut. Namun masih banyak perusahaan yang beranggapan kebijakan formal hanya sebagai pernyataan harapan dan aspirasi, tapi tidak diimplementasikan dalam praktik – praktik actual sehari – hari. Akibatnya, praktik – praktik yang berkembang tidak sama dengan kebijakan formal. Jika dalam praktik – praktik yang dijalankan dalam perusahaan sesuai dengan kebijakan yang sudah ditentukan oleh perusahaan, maka akan semakin sistimatis perusahaan dalam menciptakan aktivitas SDM untuk menyesuaikan perusahaan dan lingkungannya, dan pada akhirnya akan semakin efektif dalam perusahaan tersebut.

Kebijakan dan praktik – praktik SDM yang harus dipahami dan diciptakan oleh perusahaan adalah sebagai berikut:

1. Merencanakan SDM untuk penyetaraan dan perubahan.



2. Menggunakan analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi.
3. Merekrut dan mempertahankan pegawai – pegawai yang berkualitas.
4. Menyeleksi pegawai untuk tugas dan perusahaan.
5. Melatih dan mengembangkan tenaga kerja yang kompetitif.
6. Melakukan manajemen kinerja.
7. Mengembangkan pendekatan terhadap pembayaran total.
8. Menggunakan pembayaran berbasis kinerja untuk mencapai sasaran strategis.
9. Memberikan tunjangan dan layanan.
10. Mengutamakan tempat kerja yang aman dan sehat.
11. Membentuk perserikatan dan perundingan bersama.

Ketika sebuah perusahaan memahami, menciptakan, mengkoordinasikan, menyetarakan, dan mengintegrasikan semua kebijakan dan praktik – praktiknya secara sistematis, perusahaan tersebut menciptakan sebuah system manajemen sumber daya manusia (*human resource management system*).

Dalam merencanakan SDM untuk penyetaraan dan perubahan, sistim manajemen yang efektif membutuhkan perencanaan dan koordinasi serta penilaian dan penyesuaian. Perencanaan SDM juga digunakan untuk menyetarakan berbagai aktivitas SDM satu sama lain. Sebagai contoh dalam aplikasi disini adalah, jika perusahaan akan memberi gaji yang rendah pada pegawai, mereka bisa mengantisipasinya bahwa pegawai mungkin tidak akan bertahan dalam waktu lama. Jika perputaran pegawainya tinggi, maka perekrutan akan selalu berjalan. Dan apabila pegawai mempunyai karier yang pendek dengan perusahaan, perusahaan bisa memutuskan untuk tidak membuang uang untuk pelatihan.

Dalam menggunakan Analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi, perusahaan akan membagi pekerjaan yang harus dilakukan menjadi tugas – tugas, yang terdiri dari beberapa tanggung jawab dan peran pada pegawainya. Sistem manajemen SDM yang efektif didasari oleh pemahaman mengenai cara pekerjaan dialokasikan dalam tugas, kemampuan yang dibutuhkan oleh pegawai yang melakukannya, dan tinjauan jangka panjang mengenai bagaimana hal itu akan berubah dimasa yang akan datang.

Dalam merekrut dan mempertahankan pegawai berkualitas supaya pekerjaan bisa selesai secara efektif, perusahaan harus menarik orang – orang berbakat dan mempertahankan mereka yang memiliki kinerja yang baik. Ketika terjadi pembukaan pekerjaan, perekrutan bisa melibatkan pencarian pegawai baru diluar perusahaan. Sebagai pilihan, pegawai bisa direkrut untuk dipindahkan dari pekerjaannya ke pekerjaan lain.

Penyeleksian pegawai baru bagi para pelamar yang telah mengajukan lamarannya pada posisi tertentu tapi sebelum mereka melakukan penawaran pekerjaan, terjadilah proses pemilihan. Pemilihan melibatkan penyortiran dan penilaian pegawai dengan menggunakan tatanan kriteria yang umum. Kriteria yang digunakan untuk menyeleksi pegawai berasal dari hasil analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi. Selanjutnya adalah atasan akan memilih pegawai yang mampu dan mau mempelajari tugas – tugas baru dan terus beradaptasi dengan kondisi yang berubah – ubah, dan perusahaan juga mengharapkan pegawai yang sesuai dengan budaya perusahaan.

Melatih dan mengembangkan tenaga kerja yang kompetitif dengan tujuan untuk memastikan bahwa pegawai mengetahui apa yang harus mereka lakukan,

para atasan sering kali memberikan instruksi dan pelatihan. Dengan perubahan yang cepat dalam persyaratan pekerjaan, pegawai yang ada harus mau dan mampu mengembangkan kemampuan baru, dan bahkan mengubah posisi pekerjaan mereka.

Untuk memastikan bahwa pegawai berkinerja dengan memuaskan, atasan harus menggunakan berbagai praktik yang ditujukan pada manajemen kinerja, sehingga perlu dilakukannya manajemen kinerja pegawai. Memastikan bahwa pegawai menerima pengakuan yang tepat adalah salah satu aspek manajemen kinerja. Agar bisa berjalan, pegawai memerlukan standart kinerja yang jelas dan pantas. Ini berarti bahwa kinerja harus diukur dalam beberapa cara. Pegawai juga pantas mendapatkan kritik yang berguna yang berguna dan dukungan yang diperlukan untuk mengidentifikasi kinerjanya. Ketika standart, pengukuran, dan kritik kinerja yang tepat diberikan, pegawai yang baik akan menjadi pegawai dengan katagori pegawai berkinerja tinggi. Pemberia hadiah kepada pekerja yang berprestasi akan mendorong pegawai untuk mencapai sasaran yang strategis.

Pegawai bekerja untuk mendapatkan bayaran, berbentuk uang atau yang lainnya, maka perusahaan memerlukan mengembangkan pendekatan untuk pembayaran total. Paket pembayaran menyeluruh mencakup gaji pokok, gaji insentif, dan berbagai tunjangan.

Dengan menggunakan bayaran berbasis kinerja untuk mencapai sasaran strategis, adalah langkah yang tepat yang diambil perusahaan agar sasaran untuk meningkatkan tingkat dimana kinerja adalah penentu utama dari gaji yang diterima pegawai. Pada akhirnya, menciptakan hubungan yang lebih kuat antara

kinerja dan gaji harus meningkatkan motivasi dan produktivitas, yang selanjutnya bisa digunakan untuk mengendalikan biaya tenaga kerja. Pemberian insentif, bonus, dan bentuk hadiah lainnya yang diberikan atasan akan mendorong pegawai untuk melakukan kinerjanya lebih baik.

Pemberian tunjangan dan layanan yang akan diberikan kepada pegawai sering digunakan oleh perusahaan – perusahaan pesaing dalam perekrutan pegawai. Menawarkan paket tunjangan inovatif dan layanan pegawai yang memenuhi banyaknya permintaan pegawai adalah salah satu taktik untuk menangkis serangan tersebut. Jenis layanan tersebut antara lain uang yang nyata, asuransi kesehatan, serta pemberian lain yang nilai uangnya tidak terukur, seperti susunan pekerjaan yang fleksibel dan pilihan telekomunikasi, selain tunjangan yang diberikan oleh atasan langsung.

Tempat kerja dan suasana kerja yang mengutamakan keselamatan kerja dan kesehatan kerja juga akan menjadi strategi perusahaan untuk memberikan bahwa karyawan akan bekerja merasa tenang dan aman. Hal ini akan berpengaruh pada produktivitas kerja karyawan, serta efisiensi biaya bagi perusahaan. Karena akan meminimalkan kecelakaan kerja yang akan berujung pada bertambahnya biaya – biaya pengobatan bagi karyawan yang mengalami kecelakaan kerja. Sarana peralatan kesehatan dan keselamatan kerja perlu diperhatikan agar kejadian yang tidak diinginkan akibat kerja bisa dihindari.

Pembentukan perserikatan dan perundingan bersama sangat diperlukan untuk menyelesaikan masalah di perusahaan, sehingga bila terjadi permasalahan bisa segera diatasi dengan mewakilkan dari pengurus perserikatan dengan manajemen perusahaan.

## **2. Kepentingan Strategis dari Analisis Pekerjaan Dan Percontohan Kompetensi**

Analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi adalah prosedur untuk memahami pekerjaan yang dilakukan di suatu perusahaan. Di antara para praktisi SDM, ada beberapa pertentangan mengenai apakah analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi adalah dua prosedur yang berbeda atau hanya dua variasi dari tema yang sama.

Pandangan kami adalah bahwa percontohan kompetensi merupakan salah satu pendekatan pada analisis pekerjaan. Dengan kata lain, analisis pekerjaan adalah istilah yang umum dan luas, dan percontohan kompetensi adalah jenis analisis pekerjaan. Kepentingan strategis dari analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi didasarkan pada kegunaan sebagai prosedur sistematis yang memberikan dasar rasional untuk membangun sebuah pendekatan yang erat untuk mengelola SDM.

Prosedur-prosedur ini bisa digunakan untuk memastikan bahwa seluruh sistem suatu perusahaan untuk mengelola SDM sesuai dan tepat untuk konteks perusahaan secara internal. Peran ini bagi analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi menjadi sangat jelas selama masa-masa perubahan strategis. Menurut penelitian oleh William M. Mercer, Inc., mengarahkan perubahan strategis adalah alasan utama perusahaan beralih ke analisis pekerjaan berbasis kompetensi. Ketika suatu perusahaan memasuki sebuah pasar baru atau area bisnis yang baru, analisis pekerjaan bisa digunakan untuk mengidentifikasi keterampilan dan kompetensi yang baru yang akan diperlukan untuk bisa berhasil dalam proyek yang baru. Pertimbangan hukum

juga turut memberi andil pada kepentingan strategis dari analisis pekerjaan, kepatuhan terhadap semua undang-undang dan regulasi pekerjaan adalah salah satu dari begitu banyaknya sasaran dari perusahaan yang efektif, (Jackson, Schuler dan Werner, 2009).

Pertanyaan yang Harus Dijawab dengan Menggunakan Analisis Pekerjaan

1. Apakah deskripsi pekerjaan memberitahu pegawai bagaimana melakukan pekerjaannya, atau menunjukkan bahwa pengawas akan memberitahu pengawas bagaimana melakukan pekerjaannya.
2. Apakah deskripsi pekerjaan menyatakan bahwa pekerjaan yang harus dilakukan pada suatu jabatan adalah bagian penting dari perusahaan.
3. Apakah deskripsi pekerjaan menyatakan bahwa pegawai harus melakukan pekerjaannya sendiri.
4. Apakah deskripsi pekerjaan menentukan jam kerja.
5. Apakah deskripsi pekerjaan menunjukkan bahwa pegawai diharapkan untuk bekerja secara penuh.
6. Apakah deskripsi pekerjaan menentukan bahwa pekerjaan akan dilakukan dalam bangunan perusahaan.

Pedoman Praktis yang layak digunakan dalam hal ini adalah :

1. Perusahaan tidak boleh memberitahu kontraktor independen mengenai bagaimana melakukan pekerjaan mereka.

2. Kontraktor independen tidak boleh dipekerjakan untuk melakukan tugas atau layanan penting.
3. Kontraktor independen diizinkan untuk mempekerjakan orang lain untuk melakukan pekerjaan.
4. Kontraktor independen diizinkan untuk memutuskan jam kerja yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan.
5. Kontraktor independen tidak boleh dihalangi dari melakukan pekerjaan untuk pegawai lain.
6. Kontraktor independen memilih tempat untuk melakukan pekerjaan.

#### **a. Analisis Pekerjaan**

Analisis pekerjaan (*job analysis*) adalah sebuah proses sistematis untuk menjelaskan dan menyimpan informasi mengenai perilaku pekerjaan, aktivitas, dan spesifikasi pekerja. Biasanya, informasi yang dijelaskan dan disimpan terdiri dari:

1. Tujuan pekerjaan.
2. Kewajiban-kewajiban atau aktivitas utama yang harus dilakukan oleh pekerja.
3. Kondisi di mana pekerjaan tersebut dilakukan.
4. Kompetensi (misalnya, keterampilan, pengetahuan, kemampuan, dan atribut lainnya) yang memungkinkan dan meningkatkan kinerja pekerjaan.

Para ahli SDM telah memberikan banyak perhatian untuk mengembangkan teknik-teknik analisis pekerjaan yang sistematis, dan banyak teknik yang tersedia. Sebenarnya, sedikitnya ada 15 pendekatan utama untuk analisis pekerjaan. Beberapa teknik berfokus pada tugas dan yang lainnya berfokus pada pekerja. Analisis pekerjaan tradisional sering kali berfokus pada tugas. Analisis pekerjaan yang berfokus pada tugas (*task – focused job analysis*) menjelaskan susunan pekerjaan dalam hal aktivitas pekerjaan dan hasilnya.

Analisis pekerjaan yang berfokus pada pekerja (*work – focused job analysis*) mengidentifikasi karakteristik pemegang jabatan yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Sasarannya adalah untuk memberikan sebuah deskripsi mengenai karakteristik keterampilan, kemampuan, sikap, dan kepribadian yang akan menghasilkan kinerja yang baik. Pertanyaannya adalah siapa yang bisa melakukan pekerjaan tersebut.

Setiap teknik analisis pekerjaan memiliki kekuatan dan kelemahan, tidak ada teknik yang sempurna. Kegunaan teknik tertentu sering kali bergantung pada tujuan untuk melakukan analisis pekerjaan. Jika hasil suatu analisis pekerjaan akan digunakan untuk merancang rencana rekrutmen yang baru, pendekatan yang berfokus pada pekerja yang mengidentifikasi kompetensi yang diperlukan mungkin akan sesuai. Sebaliknya, hasil dari pendekatan yang berfokus pada tugas mungkin akan lebih berguna untuk menyusun program pelatihan atau bimbingan. Para pakar SDM sering kali menggunakan kombinasi teknik analisis pekerjaan ketika mengembangkan keseluruhan sistem manajemen SDM suatu perusahaan.



## **b. Deskripsi Pekerjaan**

Sering kali, penggunaan analisis pekerjaan dan percontohan kompetensi yang paling cepat adalah pembuatan deskripsi pekerjaan yang merincikan apa yang harus dilakukan oleh pemegang jabatan dan kompetensi yang dibutuhkan untuk jabatan tersebut. Deskripsi pekerjaan merupakan bagian dari kontrak tertulis yang mengatur hubungan pekerjaan. Deskripsi pekerjaan (*job description*) menerangkan kewajiban atau fungsi pekerjaan yang utama, menjelaskan kondisi di mana pekerjaan tersebut dilakukan, dan menetapkan persyaratan pelatihan atau sertifikasi tertentu untuk pekerjaan tersebut.

Selama rekrutmen, deskripsi pekerjaan yang jelas memberikan informasi yang akurat kepada pelamar pekerjaan. Bagi pegawai, deskripsi pekerjaan merupakan pedoman untuk perilaku kerja. Deskripsi pekerjaan yang tertulis dengan baik membantu pegawai mengarahkan energinya kepada aspek pekerjaan yang paling penting. Bagi pengawas dan manajer, deskripsi pekerjaan merupakan panduan untuk manajemen kinerja. Deskripsi pekerjaan juga menjadi dasar untuk penyusunan kebijakan gaji dan program pelatihan. Dengan kata lain, analisis pekerjaan memberikan dasar untuk membangun hampir semua komponen sistem manajemen SDM yang terintegrasi, (Jakson, Schuler dan Winer 2009).

## **c. Metode Pengumpulan Informasi**

Karena banyak sumber yang memberikan informasi mengenai pekerjaan dan perusahaan sebagai sebuah kesatuan, banyak metode yang

digunakan untuk mendapatkan informasi tersebut. Tiga metode yang paling umum adalah: Pengamatan, Wawancara perorangan dan kelompok, Kuesioner.

### **1. Pengamatan**

Mengamati pekerja ketika mereka melakukan pekerjaannya akan memberikan banyak informasi mengenai tugas-tugas yang dilakukan. Pengamatan ini bisa berarti hanya mengamati seseorang melakukan pekerjaannya, atau mungkin dengan merekam kegiatannya, merekam suara, dan pengawasan dengan komputer.

Pengamatan bisa memakan banyak waktu, khususnya jika tugas pekerjaan dan perubahan kondisi bergantung pada waktu harian atau berdasarkan musim. Contohnya, pekerjaan sebagai pengurus taman nampak sangat berbeda selama musim dingin, musim semi, musim panas, dan musim gugur. Bagi perusahaan-perusahaan perumahan nasional, pekerjaan pengurus taman juga berbeda berdasarkan lokasinya – contohnya, rumah-rumah perkotaan dan rumah-rumah keluarga tunggal di pinggiran kota.

Untuk praktisnya, penggunaan pengamatan biasanya membutuhkan pengambilan sampel. Pengambilan sampel pekerjaan (*work sampling*) adalah proses pengambilan sampel aktivitas pekerjaan secara instan dari seorang pekerja atau dari beberapa pekerja. Pendekatan yang sembarangan – hanya untuk mengamati pekerjaan yang dilakukan ketika waktunya sesuai bagi analisis pekerjaan. Pengambilan sampel pekerjaan yang sistematis akan menghasilkan informasi yang lebih baik.

Agar bisa sistematis, seorang analis pekerjaan harus mengamati pemegang jabatan pada beberapa waktu dan tempat yang tidak ditentukan.

## **2. Wawancara Perorangan dan Kelompok**

Untuk pekerjaan-pekerjaan yang terdiri dari tugas-tugas yang sulit untuk diamati, pengamatan bukanlah metode analisis yang tepat. Cara yang lebih baik untuk memahami beberapa pekerjaan dan konteks organisasionalnya adalah dengan melakukan wawancara dengan berbagai pekerja yang berhubungan dengan pekerjaan tersebut. Contohnya, untuk benar-benar memahami pekerjaan sebagai seorang perancang piranti lunak yang mengembangkan program grafis yang disesuaikan untuk mesin pencetak komersial, Anda mungkin mewawancarai pemegang pekerjaan, pengawasnya, anggota tim rancang produk, anggota staf yang menuliskan kode komputer untuk mencetak rancangan mereka, dan pelanggan yang pada akhirnya menegaskan sasaran mereka.

Wawancara bisa dilakukan secara perorangan, atau beberapa pegawai bisa diwawancarai sekaligus dalam sebuah kelompok responden. Wawancara perorangan sangat berguna karena tekanan sosial tidak akan terlalu mengganggu jawaban pegawai. Sebaliknya, kelompok responden berguna karena pegawai cenderung saling mendorong untuk memikirkan lebih banyak gagasan. Namun, menggabungkan beberapa pendekatan untuk mendapatkan informasi biasanya merupakan solusi terbaik.

### 3. Kuisisioner

Kuisisioner berguna untuk mengumpulkan informasi dari banyak pegawai karena lebih ekonomis, khususnya jika dilakukan secara elektronik. Banyak perusahaan menggunakan kuisisioner terstandar, yang bisa dibeli dari penyedia di luar perusahaan. Sering kali keuntungan tambahan dari pembelian kuisisioner tersebut adalah bahwa penyedia bisa memberikan informasi yang berguna dari basis data yang lebih besar. Sebaliknya, kuisisioner terstandar biasanya menghasilkan informasi yang lebih spesifik bagi situasi tertentu perusahaan.

#### d. Menganalisis dan Menafsirkan Data

Penilaian dari kuisisioner khusus digabungkan secara aritmatika untuk mencapai deskripsi pekerjaan. Akhirnya perilaku kerja yang ada dalam deskripsi pekerjaan disaring berdasarkan penilaian yang telah digabungkan. Perilaku kerja harus memenuhi beberapa kriteria minimum untuk menjadi perilaku kerja yang memenuhi syarat yang masuk dalam deskripsi pekerjaan. Perilaku kerja yang memenuhi syarat adalah yang dilakukan oleh sebagian besar pemegang jabatan.

Setelah data dianalisis dan ditafsirkan, hasilnya harus diringkaskan dalam cara yang mudah dipahami oleh pegawai.

**e. Kepentingan Strategis Dari Merekrut Dan Mempertahankan Pegawai Berkualitas**

Perekrutan (*recruitment*) adalah mencari dan mendapatkan pelamar berkualitas bagi perusahaan untuk mengisi jabatan yang kosong. Rekrutmen tidak memutuskan individu mana yang harus dipekerjakan dari kelompok pelamar pekerjaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ernst & Young menunjukkan bahwa keputusan pembelian saham oleh investor institusional mempertimbangkan kemampuan perusahaan untuk menarik pegawai berkualitas. Di SAS dan banyak perusahaan lainnya, mendapatkan pegawai yang berkualitas bagi perusahaan sangat penting sehingga pemimpin perusahaan terlibat secara langsung dalam proses perekrutan dan seleksi perusahaan. Para manajer SAS mencurahkan waktu dan perhatiannya untuk perekrutan karena mereka mengetahui bahwa perekrutan sangat penting bagi keberhasilan bisnis jangka panjang perusahaan.

Pemertahanan (*retention*) meliputi semua aktivitas yang dilakukan perusahaan untuk mendorong pegawai yang berkualitas dan produktif agar terus bekerja untuk perusahaan. Sasaran aktivitas pemertahanan adalah untuk mengurangi perputaran yang tidak diinginkan oleh pegawai yang diharapkan untuk terus bekerja di perusahaan. Praktik-praktik perekrutan dan pemertahanan menarik individu-individu ke perusahaan dan meningkatkan peluang untuk mempertahankan mereka.

#### f. Tes Integritas.

Integritas diri (kejujuran) adalah karakteristik pribadi lainnya yang menarik perhatian pihak-pihak perusahaan. Pencurian yang dilakukan oleh pegawai sering kali dianggap sebagai alasan dari gagalnya usaha-usaha kecil, di mana beberapa estimasi menghitung bahwa pencurian oleh pegawai menyebabkan 30% kegagalan dan kebangkrutan. Dalam usaha ritel, penyusutan inventaris (kehilangan uang, alat-alat, barang dagangan, dan pasokan yang tidak bisa dijelaskan) seringkali merupakan permasalahan yang besar, yang mengharuskan perusahaan untuk menginvestasikan banyak uang untuk memasang sistem keamanan. Dalam sebuah survey yang dilakukan oleh Departemen Keadilan terhadap 9.000 pegawai, seperti pegawai tersebut mengaku bahwa mereka pernah melakukan pencurian dari perusahaannya.

Kejahatan kerah putih yang melibatkan jutaan dolar biasanya akan membuat kehebohan. Dengan ditemukannya seorang eksekutif yang memiliki masalah kejujuran, perusahaan tersebut dapat kehilangan miliaran. Ketika CEO Bausch & Lomb ditemukan tidak memiliki gelar MBA dari Universitas New York yang diklaimnya, saham perusahaan pun anjlok 3%. Permasalahan dalam cakupan dan besaran ini telah membantu menjelaskan alasan mengapa para perusahaan rela menghabiskan jutaan dolar tiap tahunnya untuk mengadakan tes kejujuran.

Sebuah penelitian terkini yang dilakukan *Conference Board* mengungkapkan bahwa perusahaan memandang tanggung jawab etika dan

sosial sebagai kompetensi paling penting yang dibutuhkan dari diri seorang pegawai, (Jakson, Schuler dan Warner, 2009).

#### **g. Wawancara**

Wawancara kerja adalah prosedur yang paling sering digunakan untuk menentukan siapa yang mendapatkan penawaran pekerjaan. Wawancara yang mengikuti prosedur yang baik bisa lumayan berguna. Wawancara yang dilaksanakan dengan buruk mungkin akan menghasilkan sangat sedikit informasi yang berguna dan mungkin bahkan merusak citra perusahaan.

Kandidat - kandidat untuk pekerjaan pramugari di Southwest Airlines pertama-tama akan diwawancara oleh perwakilan panel dari Departemen Masyarakat dan Departemen Penerbangan. Sebelum penyeleksian berakhir, para kandidat pun harus melakukan wawancara satu per satu dengan perekrut, supervisor dari departemen perekrutan dan rekan kerja. Proses wawancara yang dilakukan Southwest Airlines mengikuti prinsip dasar dari wawancara yang baik: pertanyaan terstruktur, fokus pada perilaku, pemberian skor secara sistematis, pewawancara lebih dari satu orang, dan pelatihan bagi pewawancara, (Jakson, Schuler dan Winer 2009).

#### **h. Struktur.**

Dalam sebuah wawancara yang tidak terstruktur (*unstructured job interview*), pewawancara hanya mempersiapkan daftar berisi topik-topik yang sekiranya akan ditanyakan dan, bergantung pada akan mengarah ke mana percakapannya nanti, akan menanyakan atau tidak menanyakan

pertanyaan-pertanyaan tersebut. Meskipun wawancara ini bersifat fleksibel, penyimpangan yang dihasilkan, ketidaksinambungan, dan kurangnya fokus mungkin akan membuat frustrasi pewawancara dan orang yang diwawancarai. Wawancara yang tidak terstruktur memberikan hasil yang tidak dapat diandalkan dan secara keseluruhan memiliki keabsahan yang rendah.

Dalam wawancara terstruktur (*structured job interview*) semua pelamar diberikan pertanyaan yang sama dalam urutan yang sama. Biasanya pewawancara memiliki panduan yang disiapkan yang akan memberikan jenis jawaban apa saja yang dianggap baik atau buruk. Meskipun wawancara terstruktur mengekang topik-topik yang bisa ditanyakan, wawancara ini menjamin bahwa informasi yang sama akan didapatkan dari semua kandidat. Dalam wawancara yang semi-terstruktur, pertanyaan yang sama akan ditanyakan pada semua kandidat dan jawaban mereka akan direkam, tetapi pewawancara juga menanyakan pertanyaan-pertanyaan pendukung untuk meneliti area-area spesifik secara dalam. Secara keseluruhan, wawancara terstruktur dan semi terstruktur bersifat lebih sah dari pada wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur juga sepertinya cenderung tidak bersifat diskriminatif terhadap pelamar dari kelompok minoritas.

#### **i. Berfokus pada Perilaku.**

Wawancara yang berfokus pada perilaku (*behavioral job interview*) menggunakan wawancara terstruktur atau semi-terstruktur untuk menanyakan pertanyaan yang berfokus pada perilaku. Ada dua pendekatan



dasar dalam memberikan pertanyaan *behavioral*. Pendekatan yang populer adalah untuk meminta kandidat untuk menggambarkan kejadian di masa lalu yang melibatkan perilakunya dan yang mencerminkan kompetensi yang dicari pihak perusahaan. Anggapan di balik pendekatan ini adalah bahwa perilaku di masa lalu adalah prediktor terbaik dari perilaku di masa depan – sebagai asumsi yang didukung oleh penelitian, (Jakson, Schuler dan Winer, 2009).

#### **j. Core**

Core adalah perusahaan konsultasi yang mengkhususkan diri pada rancangan dan penerapan sistem sumber daya manusia. Ketika merancang pertanyaan-pertanyaan wawancara untuk klien yang akan digunakan dalam proses penyeleksian, Core menuliskan pertanyaan yang berfokus pada perilaku terdahulu yang berkenaan dengan pekerjaan. Berdasarkan analisis pekerjaan yang dilakukan dalam sebagian besar perusahaan yang berbeda, Core telah mengidentifikasi pembangunan hubungan sebagai satu dari beberapa kompetensi penting yang dibutuhkan untuk menjadi seorang manajer.

Sebuah pendekatan alternatif dalam menjalankan wawancara *behavioral* adalah dengan memberikan situasi yang bersifat hipotesis yang sekiranya akan terjadi di dunia pekerjaan nyata. Orang yang diwawancara kemudian diminta untuk menggambarkan atau melakukan *role - play* tentang apa yang akan mereka lakukan. Pendekatan ini berasumsi bahwa perilaku di pekerjaan dapat diprediksikan melalui niat si pelamar, asumsi ini juga didukung oleh penelitian. Pertanyaan-pertanyaan yang menanyakan

tentang niat perilaku akan lebih pas ditanyakan jika si pelamar tidak memiliki pengalaman di pekerjaan seperti yang mereka lamar. Misalnya, seorang manajer yang baru saja naik jabatan biasanya menghadapi beragam situasi baru yang berhubungan dengan coaching, pemberian umpan balik atas kinerja, kedisiplinan, pemberhentian, dan area interaksi dengan orang-orang lainnya.

Pemberian Skor secara Sistematis. Wawancara kerja biasanya beragam, berkenaan dengan sejauh mana skor akan dihitung. Di satu sisi, seorang pewawancara hanya mendengarkan jawaban, membuat kesan - kesan, dan membuat keputusan. Namun ada juga di mana orang yang menghitung skor dapat menggunakan kunci penilaian untuk menilai jawaban-jawaban dari setiap pertanyaan. Prosedur pemberian skor secara sistematis akan meningkatkan reliabilitas dan keabsahan wawancara karena semua pelamar dievaluasi dengan kriteria yang sama, tidak peduli siapa orang yang mewawancaranya.

Biasanya, para pewawancara bertemu dengan para pelamar satu per satu. Beginilah ada yang terjadi di seluruh dunia, hal ini bisa dilakukan dengan beberapa pewawancara sekaligus mewawancarai satu pelamar agar lebih efektif dalam penggunaan waktu. Karena tatap muka satu-per-satu akan memakan banyak waktu, dan kesan yang dibuat oleh si pewawancara akan beragam, bergantung pada apa yang dibahas. Dikarenakan semua pewawancara mendengarkan jawaban yang sama, wawancara panel akan memberikan hasil yang lebih konsisten. Wawancara panel juga akan lebih terjaga dari keberatsebelahan dan prasangka yang muncul dari para

pewawancara, terutama jika para pewawancara tersebut berasal dari latar belakang yang beragam. Jika para pelamar hendak diwawancara oleh lebih dari satu orang, wawancara panel bisa menjadi cara yang efisien, bisa diandalkan, dan hemat biaya dan waktu, (Jakson, Schuler dan Winer 2009).

#### **J. Pewawancara Terlatih.**

Dikarenakan bekerja sendiri, para pewawancara cenderung membentuk kesan berdasarkan informasi apapun yang penting dan menonjol bagi mereka. Seorang pewawancara mungkin akan menolak pelamar yang 'terlalu agresif', sementara pewawancara lain akan memilih seorang pelamar yang 'tegas'. Bahkan rekomendasi seorang pewawancara tentang dipekerjakannya seorang pelamar sangat dipengaruhi oleh seberapa besar pewawancara menyukai si pelamar serta dipengaruhi oleh kemenarikan fisik si pelamar. Dikarenakan hal inilah, para pewawancara harus dilatih untuk menggunakan informasi yang berhubungan dengan pekerjaan dan untuk menerapkan apa yang sudah dilatihkan pada mereka secara konsisten ke semua pelamar. Berdasarkan penelitian terhadap 1.302 perusahaan besar, sekitar dua per tiganya memberikan pelatihan formal berkenaan dengan wawancara yang bertujuan mempekerjakan manajer.

Untuk perusahaan-perusahaan yang melakukan wawancara melalui video, pelatihan akan dirasa penting karena wawancara melalui video akan direkam dan dilihat kembali di masa yang akan datang. Bahkan jika perusahaan tersebut tidak memilikinya, si pelamar kerja mungkin saja membuat salinan wawancara tersebut. Jika nantinya terjadi perselisihan

mengenai keputusan perekrutan, video seperti ini dapat digunakan sebagai bukti di pengadilan.

### 3. Beban Kerja

Dalam penelitiannya (Burhanudin 2014), Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan oleh setiap perusahaan, karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan.

Menurut Irwandy (2007), dalam merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan, departemen kesehatan Republik Indonesia telah menyusun modul Dasar Susunan Personalia (DSP) yang memuat tentang metode perhitungan tenaga kesehatan yaitu estimasi beban kerja. Dalam metode ini tiap-tiap pegawai dapat dihitung beban kerjanya berdasarkan tugas dan fungsinya. Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu .

Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang pegawai menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja, (Sudiharto, 2001).

Menurut Simamora (1995:57) yang di cuplik dalam penelitiannya Burhanudin, analisis beban kerja adalah mengidentifikasi baik jumlah

karyawan maupun kualifikasi karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

Menurut Heizer dan Render (1996:98) yang di cuplik dalam penelitiannya Burhanudin, standar tenaga kerja adalah jumlah waktu yang diperlukan rata-rata tenaga kerja, untuk mengerjakan aktivitas kerja khusus dalam kondisi kerja yang normal, atau dengan kata lain standar tenaga kerja dapat digunakan untuk menetapkan jumlah personil, agar mampu menghasilkan produksi yang diharapkan perusahaan. Lebih jauh dikatakan, bahwa untuk menentukan standar tenaga kerja dapat dilakukan dalam empat cara, yakni berdasarkan pengalaman masa lalu, pengkajian waktu, standar waktu sebelum penentuan, dan pengambilan contoh kerja.

Beban kerja menurut (Haryono 2004) yang dicuplik dalam penelitian yang dilakukan Adil Kurnia 2010, adalah sebagai berikut :“Jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal.” “beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal”.

Menurut T. Hani Handoko (1985:135), standar pekerjaan dapat diperoleh dari hasil pengukuran kerja atau penetapan tujuan partisipatif. Teknik pengukuran kerja yang dapat digunakan antara lain: studi waktu, data standar, data waktu standar yang telah ditetapkan sebelumnya, dan pengambilan sampel kerja (*work sampling*). Penetapan standar kerja dapat

dilakukan melalui pembahasan antara manajer dengan para bawahannya, dimana materi pembahasan mencakup sasaran-sasaran pekerjaan, peranannya dalam hubungan dengan pekerjaan-pekerjaan lain, persyaratan-persyaratan organisasi, dan kebutuhan karyawan. Proses penentuan standar kerja seperti ini sering menimbulkan komitmen karyawan, semangat kerja, kepuasan, dan motivasi yang lebih besar. Standar kerja, kadang-kadang juga ditetapkan secara partisipatif dengan pemimpin organisasi buruh, hal ini karena para pemimpin serikat karyawan memahami pentingnya melakukan perundingan tentang standar-standar pelaksanaan berbagai pekerjaan, dan perjanjian-perjanjian hasil perundingan ditulis dalam kontrak kerja.

Menurut Moekijat (1995:58), analisis jabatan memberikan informasi tentang syarat-syarat tenaga kerja secara kualitatif serta jenis-jenis jabatan dan karyawan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas. Jumlah waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan pekerjaan adalah sama dengan jumlah keempat waktu berikut :

- a. Waktu yang sungguh-sungguh dipergunakan untuk bekerja yakni waktu yang dipergunakan dalam kegiatan-kegiatan yang langsung berhubungan dengan produksi (waktu lingkaran/waktu baku/dasar).
- b. Waktu yang digunakan dalam kegiatan-kegiatan yang tidak langsung berhubungan dengan produksi (bukan lingkaran/*non-cyclical time*).
- c. Waktu untuk menghilangkan kelelahan (*fatigue time*).
- d. Waktu untuk keperluan pribadi (*personal time*).

Jumlah orang yang diperlukan untuk menyelesaikan jabatan/pekerjaan sama dengan jumlah waktu untuk menyelesaikan jabatan/pekerjaan dibagi dengan waktu yang diberikan kepada satu orang. Namun demikian, untuk menentukan jumlah orang yang diperlukan secara lebih tepat, maka jumlah tersebut perlu ditambah dengan prosentase tertentu akibat ketidakhadiran pegawai.

Menurut Komaruddin (1996:235) dikutip Adil Kurnia (2010), analisa beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas. Menurut Simamora (1995:57) dikutip dari Adil Kurnia (2010), analisis beban kerja adalah mengidentifikasi baik jumlah karyawan maupun kualifikasi karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

Menurut Menpan (1997) dikutip, pengertian beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi, atau pemegang jabatan yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya. Lebih lanjut dikemukakan pula, bahwa pengukuran beban kerja merupakan salah satu teknik manajemen untuk mendapatkan informasi jabatan, melalui proses

penelitian dan pengkajian yang dilakukan secara analisis. Informasi jabatan tersebut dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai alat untuk menyempurnakan aparatur baik di bidang kelembagaan, ketatalaksanaan, dan sumberdaya manusia.

Perhitungan beban kerja dapat dilihat dari 3 aspek, yakni fisik, mental dan penggunaan waktu. Aspek fisik meliputi beban kerja berdasarkan kriteria-kriteria fisik manusia. Aspek mental merupakan perhitungan beban kerja dengan mempertimbangkan aspek mental (psikologis). Sedangkan aspek pemanfaatan waktu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja (Adipradana, 2008). Menurut KEPMENPAN no.75/2004 beban kerja adalah : “sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu” Sedangkan pengertian beban kerja menurut PERMENDAGRI no.12/2008 ; “Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu”.

Menurut Moeljadi (1992:93), perencanaan tenaga kerja dalam jangka panjang ditentukan oleh sisi permintaan perusahaan, yaitu perkiraan kebutuhan tenaga kerja dan sisi penawaran yaitu ketersediaan tenaga kerja di pasar. Perkiraan kebutuhan tenaga kerja perusahaan ditentukan oleh perkiraan tersedianya tenaga kerja di perusahaan dan rencana-rencana perusahaan. Sedangkan perkiraan tersedianya tenaga kerja itu sendiri, ditentukan dari analisis beban kerja, analisis perpindahan tenaga kerja dan analisis kelebihan atau kekurangan tenaga kerja. Analisis kelebihan atau kekurangan tenaga kerja perusahaan, berkaitan dengan besarnya jumlah



tenaga kerja yang ada pada perusahaan tersebut berada pada kondisi berlebih atau kurang jika dikaitkan dengan beban kerja. Analisis tersebut dapat dilaksanakan jika sudah diketahui beban kerjanya. Dan analisis beban kerja sendiri memberikan arahan tentang produktivitas. Produktivitas kerja dapat digambarkan dalam efisiensi penggunaan tenaga kerja. Di mana tenaga kerja tersebut akan dapat digunakan secara efisien jika jumlah tenaga kerja yang ada seimbang dengan beban kerjanya.

Dari semua uraian pemikiran sebagaimana tersebut di atas, tersirat makna bahwa dalam melaksanakan analisis beban kerja diperlukan hal-hal sebagai berikut: Hasil analisis jabatan yang berupa informasi jabatan, Menetapkan jumlah jam kerja per hari, adanya satuan hasil, waktu penyelesaian dari tugas-tugas/produk, adanya standar waktu kerja, adanya beban kerja yang akan diukur dan perhitungan jumlah pegawai yang dibutuhkan.

## **2. Kapasitas Kerja**

Menurut Tiara (2014), kapasitas kerja yang baik seperti status kerja dan gizi kerja yang baik serta kemampuan fisik yang prima diperlukan agar seorang pekerja dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Kondisi atau tingkat kesehatan pekerja sebagai modal awal seorang untuk melakukan pekerjaan harus pula mendapat perhatian." Kapasitas kerja mengacu pada kemampuan yang umum badan sebagai mesin untuk menghasilkan pekerjaan dari intensitas dan jangka waktu yang berbeda yang menggunakan sistem energi yang sesuai badan .

Kapasitas kerja fisik adalah kemampuan untuk melakukan pekerjaan fisik maksimal. Karena fungsi dari intensitas dan durasi kerja, setiap individu memiliki kapasitas yang berbeda seperti anaerobik, kapasitas aerobik dan daya tahan, masing-masing dengan faktor sendiri membatasi. Dalam prakteknya, kapasitas aerobik kerja ( $VO_2$  max) adalah kapasitas paling sering dipertimbangkan. Kapasitas kerja  $VO_2$  max rata-rata perempuan secara signifikan lebih rendah daripada bagian pria mereka karena hemoglobin yang lebih rendah dan tubuh yang lebih lemak, yang oksigen berkurang daya dukung pada wanita. Hal ini didukung oleh karya Mitchell dkk. Juhani juga menunjukkan bahwa konsumsi oksigen maksimal memiliki penurunan linier dengan usia antara pria dan wanita. Ini bisa jadi karena fakta bahwa beberapa faktor individu seperti usia, jenis kelamin, pengaruh latihan atau keterampilan mempengaruhi  $VO_2$ max. Pembaur ini bisa pasti mengubah efek dari parameter individu.

#### **4. Produktivitas kerja**

##### **a. Pengertian Produktivitas Kerja**

Selain mengenai pernyataan tentang evaluasi beban kerja dan kapasitas kerja, masalah produktivitas kerja juga dapat dipandang sebagai suatu aspek pokok yang perlu di analisis lebih mendalam demi kelangsungan sebuah perusahaan, Adil Kurnia (2010).

Akmal, Ibrahim dan Asyari (2015) Definisi Analisis Beban Kerja Menurut Beberapa Ahli menyampaikan beberapa definisi sebagai berikut:

Sedarmayanti (2001) menyatakan bahwa, “ Secara umum produktivitas mengandung pengertian perbandingan antara hasil yang di capai (*output*) dengan keseluruhan sumber daya yang digunakan (*input*). ” Berdasarkan hal tersebut, maka yang menjadi indikator produktivitas kerja karyawan yaitu sikap kerja dan tingkat keterampilan, hubungan antara tenaga kerja dan pimpinan organisasi, manajemen produktivitas, efisiensi tenaga kerja dan kewiraswataan.

Pendapat lain yang dikemukakan oleh Nawawi (1998 : 126) bahwa: “ Produktivitas kerja merupakan perbandingan antara hasil yang diperoleh (*output*) dengan jumlah sumber daya yang dipergunakan sebagai masukan (*input*).”

Menurut Ahmad Tohardi (2002:449) secara sederhana “produktivitas dapat diartikan sebagai perbandingan antara *output* (keluaran) dengan *input* (masukan). Untuk lebih lebih jelas perhatikan rumus produktivitas di bawah ini “:  $produktivitas = output \text{ (keluaran)} / input \text{ (masukan)}$ .”

Selanjutnya menurut J. Raviyanto dkk (1998) dalam buku Ahmad Tohardi (2002:448) yang mengutip Lembaga Produktivitas Norwegia bahwa produktivitas di dalam buku Manajemen Sumber Daya Manusia adalah :“ Hubungan di antara jumlah produk yang diproduksi dan jumlah sumber daya yang diperlukan untuk memproduksi produk tersebut.”.

Sedangkan menurut *Rome Conference European Productivity Agency* tahun 1958 dalam buku Ahmad Tohardi (2002:449) menyebutkan bahwa:

- a. Produktivas adalah derajat efisiensi dan efektivitas dari pengguna elemen produksi.
- b. Di atas semua, produktivitas sikap mental yang selalu mencari perbaikan apa yang telah ada. Suatu keyakinan bahwa seseorang dapat melakukan pekerjaan lebih baik hari ini dari pada hari kemarin dan hari esok lebih baik dari pada hari ini. Selanjutnya produktivitas adalah sikap mental yang mementingkan usaha yang terus menerus untuk menyesuaikan aktivitas ekonomi terhadap kondisi yang berubah. Sikap mental untuk menerapkan teori-teori serta metode-metode baru dan kepercayaan yang teguh akan kemajuan umat manusia.

Di samping adanya pengertian produktivitas di atas, dari dalam negeri juga telah merumuskan pengertian produktivitas tersebut, seperti yang dirumuskan oleh dewan produktivitas nasional Republik Indonesia tahun 1993 yaitu :

- a. Produktivitas mengandung pengertian sikap mental yang selalu mempunyai pandangan bahwa kehidupan hari ini harus lebih baik dari hari kemarin dan hari esok harus lebih baik dari hari ini.
- b. Secara umum produktivitas mengandung pengertian perbandingan antara hasil yang dicapai dengan keseluruhan dengan sumber daya yang digunakan (seperti rumus produktivitas di atas).
- c. Produksi dan produktivitas merupakan dua pengertian yang berbeda. Peningkatan produksi menunjukkan pertambahan jumlah hasil yang dicapai, sedangkan peningkatan produktivitas mengandung

pengertian pertambahan hasil dan perbaikan cara produksi. Peningkatan produksi tidak selalu disebabkan oleh peningkatan produktivitas, karena produksi dapat saja meningkat walaupun produktivitasnya tetap menurun.

d. Peningkatan produktivitas dapat dilihat dalam tiga bentuk :

- 1) Jumlah produksi meningkat dengan menggunakan sumber daya yang sama.
- 2) Jumlah produksi yang sama atau meningkat dicapai dengan menggunakan sumberdaya yang lebih sedikit.
- 3) Jumlah produksi yang jauh lebih besar diperoleh dengan pertambahan sumber daya yang relative lebih kecil.

e. Sumber daya manusia (SDM) memegang peranan utama dalam proses peningkatan produktivitas, karena alat produksi dan teknologi pada hakekatnya merupakan hasil karya manusia.

f. Produktivitas tenaga kerja mengandung pengertian perbandingan antara hasil yang dicapai dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu.

g. Produktivitas tenaga kerja di pengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berhubungan dengan tenaga kerja itu sendiri maupun faktor-faktor lainnya, seperti :

1. Pendidikan
2. Keterampilan

3. Disiplin
  4. Sikap dan etika kerja
  5. Motivasi
  6. Gizi dan kesehatan
  7. Tingkat dan penghasilan
  8. Jaminan sosial
  9. Lingkungan dan iklim kerja
  10. Hubungan industrial pancasila
  11. Teknologi
  12. Sarana produksi
  13. Manajemen
  14. Kesempatan kerja
  15. Kesempatan berprestasi
- h. Peningkatan produktivitas tenaga kerja merupakan pembaharuan pandangan hidup dan cultural dengan sikap mental memuliakan kerja serta perluasan upaya untuk meningkatkan mutu kehidupan masyarakat. Untuk lebih lengkap dan dapat digunakan sebagai perbandingan untuk memahami produktivitas ini, kita lihat isi piagam Produktivitas Oslo tahun 1984 yang berbunyi :
- a. Produktivitas adalah konsep yang universal, dimaksudkan untuk menyediakan semakin banyak barang dan jasa untuk kebutuhan semakin banyak orang dengan menggunakan sedikit mungkin sumber daya. Produktivitas didasarkan pada pendekatan multidisipliner yang secara efektif merumuskan tujuan, rencana,

pengembangan dan pelaksanaan cara-cara yang produktif dengan menggunakan sumber daya secara efisien namun tetap mempertahankan kualitas.

b. Produktivitas secara terpadu melibat semua usaha manusia dengan menggunakan :

1. Keterampilan
2. Modal
3. Teknologi
4. Manajemen
5. Informasi
6. Energi dan sumber daya lainnya untuk perbaikan mutu kehidupan yang mantap bagi seluruh manusia, melalui pendekatan konsep secara total.

b. Produktivitas berbeda di masing-masing Negara, sesuai dengan kondisi, potensi, dan kekurangan, serta harapan-harapan yang dimiliki oleh Negara-negara yang bersangkutan dalam jangka pendek dan jangka panjang, namun masing-masing Negara dapat mempunyai kesamaan dalam pelaksanaan, pendidikan, pelayanan masyarakat dan komunikasi. Produktivitas adalah lebih dari sekedar ilmu, teknologi dan teknik-teknik manajemen. Produktivitas mengandung pula filosofi dan sikap mental yang didasarkan pada motivasi yang kuat untuk secara terus menerus berusaha mencapai mutu kehidupan yang lebih baik.

## 5. Faktor yang mempengaruhi produktivitas

Menurut J. Raviyanto Putra dan kawan-kawan (1988) dalam buku Ahmad Tohardi (2002:452) yang dicuplik Tiara (2014), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas dapat di kelompokkan ke dalam 3 kelompok yaitu :

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas dari perekonomian atau industry-industri secara keseluruhan.
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas organisasi, unit-unit usaha atau pabrik secara individual.
- c. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas perseorangan.

Menurut balai pengembangan produktivitas daerah (Sedaryamanti 2001:71) dan faktor utama yang menentukan produktivitas tenaga kerja adalah:

- a. Sikap kerja, seperti: kesediaan untuk bekerja secara bergiliran (*Shift Work*) dapat menerima tambahan tugas dan bekerja dalam suatu tim.
- b. Tingkat keterampilan, yang ditentukan oleh pendidikan, latihan dalam manajemen dan supervise serta keterampilan dalam teknik industri.
- c. Hubungan antar tenaga kerja dan pimpinan organisai yang tecrermin dalam usaha bersama dalam pimpinan organisasi dan tenaga kerja untuk meningkatkan produktivitas melalui lingkaran



kawasan mutu (*quality control circle*) dan panitia mengenai kerja unggul.

- d. Manajemen produktivitas, yaitu manajemen yang efisien mengenai sumber dan system kerja untuk mencapai peningkatan produktivitas.
- e. Efisiensi tenaga kerja, seperti: perencanaan tenaga kerja dan tambahan tugas.
- f. Kewiraswataan, yang tercermin dalam pengaman resiko, kreativitas dalam berusaha dan berada dalam jalur yang benar dalam berusaha.

## 6. Pengukuran produktivitas kerja

Produktivitas dapat di ukur dengan dua standar utama, yaitu produktivitas fisik dan produktivitas nilai. Secara fisik produktivitas di ukur secara kuantitatif seperti banyaknya keluaran (panjang, berat, lamanya waktu, jumlah) sedangkan berdasarkan nilai produktivitas dimana motivasi dan kemitraan terhadap pekerjaan / tugas. Oleh karena itu mengukur tingkat produktivitas tidaklah mudah disamping banyaknya variable, juga ukurannya yang digunakan sangat bervariasi. Selanjutnya produktivitas kerja pegawai dapat diukur melalui pendekatan yang pada umumnya memperbandingkan antara output dan input. Gasper (2000:18) yang dicuplik (Tiara 2014), menuliskan pengukuran tersebut dalam bentuk persamaan sebagai berikut:

$$\text{Indeks produktivitas} = \frac{\text{Output}}{\text{Input}} = \frac{\text{Performance}}{\text{Alokasi sumber}} = \frac{\text{Efektivitas}}{\text{Evisiensi}}$$

Efektivitas berkaitan dengan sejauh mana sasaran dapat dicapai atau target dapat direalisasikan, sedangkan efisiensi berkaitan dengan bagaimana berbagai sumber daya dapat digunakan secara benar dan tepat sehingga tidak terjadi pemborosan. Pegawai yang memiliki kemampuan kerja efektif dan efisien, cenderung mampu menunjukkan tingkat produktivitas yang tinggi.

## 7. Manfaat Pengukuran Produktivitas Kerja

Gaspersz (2000:24) menyatakan bahwa terdapat beberapa manfaat pengukuran produktivitas dalam suatu organisasi, antara lain :

- a. Organisasi dapat menilai *efisiensi konversi* penggunaan sumberdaya, agar dapat meningkatkan produktivitas.
- b. Perencanaan sumber daya akan menjadi lebih efektif dan efisien melalui pengukuran produktivitas, baik dalam perencanaan jangka panjang maupun jangka pendek.
- c. Tujuan ekonomis dan non ekonomis organisasi dapat diorganisasikan kembali dengan cara memberikan prioritas yang tepat, dipandang dari sudut produktivitas.
- d. Perencanaan target tingkat produktivitas dimasa mendatang dapat dimodifikasi kembali berdasarkan informasi pengukuran tingkat produktivitas sekarang.
- e. Strategi untuk meningkatkan produktivitas organisasi dapat ditetapkan berdasarkan tingkat kesenjangan produktivitas (*productivity gap*) yang ada diantara produktivitas yang *diukur* (*actual productivity*). Dalam hal

mengidentifikasi atau perubahan yang terjadi sebelum tindakan korektif diambil.

- f. Pengukuran produktivitas menjadi informasi yang bermanfaat dalam membandingkan tingkat produktivitas antara organisasi yang sejenis, serta bermanfaat pula untuk produktivitas organisasi pada skala nasional maupun global.
- g. Nilai-nilai produktivitas yang dihasilkan dari suatu pengukuran dapat menjadi informasi yang berguna untuk merencanakan tingkat keuntungan organisasi.
- h. Pengukuran produktivitas akan menciptakan tindakan-tindakan kompetitif berupa upaya peningkatan produktivitas yang terus-menerus

## **8. Pemeliharaan**

Untuk menjaga agar fasilitas yang digunakan di Rumah Sakit selalu dalam kondisi siap pakai dan aman untuk pelayanan maka dibutuhkan suatu pemeliharaan terhadap semua peralatan.

Apa itu pemeliharaan (*maintenance*) mesin merupakan hal yang sering dipermasalahkan antara bagian pemeliharaan dan bagian produksi. karena bagian pemeliharaan dianggap yang memboroskan biaya, sedang bagian produksi merasa yang merusakkan tetapi juga yang membuat uang (Soemarno, 2008).

Pada umumnya sebuah produk yang dihasilkan oleh manusia, tidak ada yang tidak mungkin rusak, tetapi usia penggunaannya dapat

diperpanjang dengan melakukan perbaikan yang dikenal dengan pemeliharaan. (Corder, Antony, K. Hadi, 1992). Oleh karena itu, sangat dibutuhkan kegiatan pemeliharaan yang meliputi kegiatan pemeliharaan dan perawatan mesin yang digunakan dalam proses produksi.

Apa itu pemeliharaan. Kata pemeliharaan diambil dari bahasa Yunani *terein* artinya merawat, menjaga dan memelihara. Pemeliharaan adalah suatu kombinasi dari berbagai tindakan yang dilakukan untuk menjaga suatu barang dalam, atau memperbaikinya sampai suatu kondisi yang bisa diterima. Untuk pengertian pemeliharaan lebih jelas adalah tindakan merawat mesin atau peralatan pabrik dengan memperbaharui umur masa pakai dan kegagalan/kerusakan mesin. (Setiawan F.D,2008 ).

Pengertian Pemeliharaan (*maintenance*) Menurut Para Ahli dalam artikel disebutkan ada beberapa pendapat yaitu;

1. Menurut Jay Heizer dan Barry Render, (2001) dalam bukunya “ *operations Management* ” pemeliharaan adalah : “ *all activities involved in keeping a system's equipment in working order* ”. Artinya: pemeliharaan adalah segala kegiatan yang di dalamnya adalah untuk menjaga sistem peralatan agar bekerja dengan baik.
2. Menurut M.S Sehwarat dan J.S Narang, (2001) dalam bukunya “ *Production Management* ” pemeliharaan ( *maintenance* ) adalah sebuah pekerjaan yang dilakukan secara berurutan untuk menjaga atau memperbaiki fasilitas yang ada sehingga sesuai dengan standar (sesuai dengan standar fungsional dan kualitas).

3. Menurut Sofy an Assauri (2004) pemeliharaan adalah kegiatan untuk memelihara atau menjaga fasilitas/peralatan pabrik dan mengadakan perbaikan atau penyesuaian/penggantian yang diperlukan agar supaya terdapat suatu keadaan operasi produksi yang memuaskan sesuai dengan apa yang direncanakan.

Dari beberapa pendapat di atas bahwa dapat disimpulkan bahwa kegiatan pemeliharaan dilakukan untuk merawat ataupun memperbaiki peralatan perusahaan agar dapat melaksanakan produksi dengan efektif dan efisien sesuai dengan pesanan yang telah direncanakan dengan hasil produk yang berkualitas.

Kurang diperhatikannya Pemeliharaan (*maintenance*) diantaranya disebabkan oleh banyaknya dana yang dibutuhkan, dan rumitnya tugas Pemeliharaan (*maintenance*) Namun bagi kegiatan operasi perusahaan, *maintenance* sudah menjadi dwi fungsi, yaitu pelaksanaan dan kesadaran untuk melakukan pemeliharaan terhadap fasilitas-fasilitas produksi.

Tujuan dilakukannya pemeliharaan adalah ; Menurut Daryus A, (2008) dalam bukunya manajemen pemeliharaan mesin Tujuan pemeliharaan yang utama dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Untuk memperpanjang kegunaan asset,
2. Untuk menjamin ketersediaan optimum peralatan yang dipasang untuk produksi dan mendapatkan laba investasi maksimum yang mungkin,

3. Untuk menjamin kesiapan operasional dari seluruh peralatan yang diperlukan dalam keadaan darurat setiap waktu,
4. Untuk menjamin keselamatan orang yang menggunakan sarana tersebut.

Sedangkan Menurut Sofyan Assauri, 2004, tujuan pemeliharaan yaitu :

1. Kemampuan produksi dapat memenuhi kebutuhan sesuai dengan rencana produksi,
2. Menjaga kualitas pada tingkat yang tepat untuk memenuhi apa yang dibutuhkan oleh produk itu sendiri dan kegiatan produksi yang tidak terganggu,
3. Untuk membantu mengurangi pemakaian dan penyimpangan yang di luar batas dan menjaga modal yang di investasikan tersebut,
4. Untuk mencapai tingkat biaya pemeliharaan serendah mungkin, dengan melaksanakan kegiatan pemeliharaan secara efektif dan efisien,
5. Menghindari kegiatan pemeliharaan yang dapat membahayakan keselamatan para pekerja
6. Mengadakan suatu kerja sama yang erat dengan fungsi - fungsi utama lainnya dari suatu perusahaan dalam rangka untuk mencapai tujuan utama perusahaan yaitu tingkat keuntungan ( *return on investment* ) yang sebaik mungkin dan total biaya yang terendah.

Jenis - jenis pemeliharaan dibagi dalam dua kelompok, yaitu pemeliharaan (*Preventive Maintenance*) dan perbaikan (*Corrective Maintenance*). Selain

dilakukan pemeliharaan, peralatan yang digunakan untuk pelayanan kesehatan juga harus dilakukan kalibrasi peralatan.

#### 1. *Prefentive Maintenance*

*Prefentive Maintenance* disebut juga tindakan pencegahan atau *overhaul*, yaitu kegiatan pemeliharaan dan perawatan untuk mencegah kerusakan yang tak terduga dan menemukan kondisi atau keadaan yang menyebabkan fasilitas operasi lebih tepat. Pemeliharaan *prefentif* apabila direncanakan dengan baik dapat mencegah terjadinya kegagalan atau kerusakan, sebab apabila terjadi kerusakan peralatan operasi dapat berakibat kemacetan produksi secara total. Alternatif dalam *Prefentive Maintenance* adalah:

1. Berdasar waktu, yaitu melakukan pemeliharaan pada periode secara teratur, misalnya penggantian oli mesin setiap 3 bulan.
2. Berdasar pekerjaan, yaitu pemeliharaan setelah sejumlah jam operasi atau volume produksi tertentu, misalnya setelah mobil berjalan 2.000 km, atau mesin bekerja selama 500 jam.
3. Berdasar kesempatan, yaitu pemeliharaan yang dilakukan apabila ada kesempatan untuk itu, misalnya pada jam kerja istirahat, atau hari libur.
4. Berdasar kondisi terencana, yaitu tergantung pada hasil pemantauan kondisi fasilitas produksi, misalnya penggantian kampas rem mobil apabila telah mencapai ketebalan tertentu.

*Prefentive Maintenance* sangat tepat dilakukan, karena kegunaannya sangat efektif dalam menghadapi fasilitas-fasilitas produksi yang termasuk dalam

*critical unit*, yaitu peralatan atau fasilitas yang membahayakan kesehatan dan keselamatan kerja, mempengaruhi produk yang dihasilkan, dapat menyebabkan kemacetan seluruh proses produksi, dan apabila modal yang ditanam untuk fasilitas ini relatif rebih mahal.

### **9. Korective Maintenance.**

Disebut juga *break down maintenance*, yaitu kegiatan pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan setelah terjadi kerusakan, kegagalan, atau kelainan fasilitas produksi sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik.

Perbaikan (*Repair fault*) ialah suatu tindakan terhadap mesin / peralatan / fasilitas yang mengalami kerusakan untuk mengembalikan kepada kondisi semula agar fasilitas tersebut dapat berfungsi kembali. Dengan demikian perbaikan ini dapat dikatakan merupakan bagian dari pemeliharaan secara umum. *Diagnose* kerusakan atau disebut juga *Fault Finding* ialah kegiatan untuk mencari atau menemukan kerusakan (bagian yang rusak) pada fasilitas yang mengalami gangguan. Untuk dapat melaksanakan diagnose kerusakan Pemeliharaan Kuratife yaitu, Informasi dari operator , biasanya teknisi dibantu oleh : Pengguna Peralatan, yaitu petunjuk, petunjuk kerja dari buku operations manual, pemeliharaan dari buku maintenace manual. (Sumber:<http://www.pendidikanekonomi.com/2012/06/pemeliharaan-maintenance.html>).

### **10. Kalibrasi**

Menurut ISO/IEC Guide 17025:2005 dan *Vocabulary of International Metrology* (VIM) adalah serangkaian kegiatan yang membentuk hubungan



antara nilai yang ditunjukkan oleh instrumen ukur atau sistem pengukuran, atau nilai yang diwakili oleh bahan ukur, dengan nilai-nilai yang sudah diketahui yang berkaitan dari besaran yang diukur dalam kondisi tertentu.

Dengan kata lain, Kalibrasi adalah kegiatan untuk menentukan kebenaran konvensional nilai penunjukkan alat ukur dan bahan ukur dengan cara membandingkan terhadap standar ukur yang mampu telusur (*traceable*) ke standar nasional maupun internasional untuk satuan ukuran dan/atau internasional dan bahan-bahan acuan tersertifikasi. Tujuan Kalibrasi adalah Mencapai ketertelusuran pengukuran. Hasil pengukuran dapat dikaitkan/ditelusur sampai ke standar yang lebih tinggi/teliti (standar primer nasional dan / internasional), melalui rangkaian perbandingan yang tak terputus. Menentukan deviasi (penyimpangan) kebenaran nilai konvensional penunjukan suatu instrument ukur. Menjamin hasil-hasil pengukuran sesuai dengan standar Nasional maupun Internasional. Manfaat Kalibrasi adalah Menjaga kondisi instrumen ukur dan bahan ukur agar tetap sesuai dengan spesefikasinya, Untuk mendukung sistem mutu yang diterapkan di berbagai industri pada peralatan laboratorium dan produksi yang dimiliki. Bisa mengetahui perbedaan (penyimpangan) antara harga benar dengan harga yang ditunjukkan oleh alat ukur. Kalibrasi diperlukan untuk: Perangkat baru, Suatu perangkat setiap waktu tertentu, Suatu perangkat setiap waktu penggunaan tertentu (jam operasi), Ketika suatu perangkat mengalami tumbukan atau getaran yang berpotensi mengubah kalibrasi dan ketika hasil pengamatan dipertanyakan.

## **B. Keterkaitan antara variabel**

### **1. Hubungan antara Beban kerja dan kapasitas kerja**

Beban kerja dan kapasitas kerja mempunyai hubungan yang sangat erat seperti penelitian yang dilakukan oleh (D V Siva Priya, Priscilla Johnson, R padmafathi, AS Subhashini, R ayyappan, M surianarayanan-2010) Kesesuaian seseorang pada suatu pekerjaan akan tergantung pada kerasnya pekerjaan dan kapasitas kerja orang tersebut. Sebuah hubungan matematis akan membantu dalam menentukan kecocokan seseorang untuk pekerjaan beban kerja yang dinyatakan dalam persentase kekuatan aerobik maksimum individu tersebut. Berarti bahwa rasio antara beban dan daya harus dinilai secara individual. Tingkat diterima beban fisik bervariasi dari 30 sampai 50% dari maksimal  $VO_2$  Ia telah mengemukakan bahwa 30% dari  $VO_2$  maksimal, dapat diterima untuk pekerjaan fisik yang berkepanjangan tanpa istirahat. Level 50 % harus menjadi batas atas jika istirahat kerja tersedia. internasional menyatakan bahwa fisik pekerjaan seharusnya tidak memerlukan lebih dari 50% dari pekerja  $VO_2$  yang beban kerja harus 50% dari kapasitas kerja atau pekerjaan kapasitas pekerja harus dua kali beban kerjanya. Oleh karena itu, hanya 50% kapasitas kerja harus digunakan dalam 8 jam. Beban kerja dinyatakan dalam hal konsumsi oksigen untuk menentukan kelayakan orang tersebut.

## **2. Pengaruh Beban kerja terhadap produktivitas kerja**

Beban kerja akan mempengaruhi produktivitas kerja karyawan hal ini seperti di kemukakan oleh (Sudiharto, 2001) : “Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja”. Dari pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa perlu sekali perusahaan memperhatikan setiap beban kerja karyawannya, agar para karyawan mendapatkan produktivitas kerja dan bisa memajukan perusahaan itu sendiri.

## **3. Pengaruh kapasitas kerja terhadap produktivitas kerja**

Menurut Isnaeni Yuliatun (2005) Produktivitas kerja dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu beban kerja (fisik, mental, sosial), beban tambahan (fisik, kimia, biologi, fisiologis, mental psikologis) dan kapasitas kerja (ketrampilan, usia, jenis kelamin), sehingga untuk mendapatkan produktivitas kerja yang optimal, maka ketiga faktor tersebut harus selalu seimbang. Jadi dapat disimpulkan bahwa kapasitas kerja dapat mempengaruhi produktivitas kerja karyawan.

## **4. Hubungan beban kerja dan kapasitas kerja dampaknya terhadap produktivitas kerja**

Di dalam mengevaluasi hubungan beban kerja dan kapasitas kerja dampaknya terhadap produktivitas, perlu adanya analisis tentang beban kerja. Analisis beban kerja menurut beberapa ahli yaitu :Menurut Komaruddin (1996 : 235) yang di kutip oleh (Adil Kurnia, 2010) analisa beban kerja

adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas. Sedangkan menurut Simamora (1995 : 57), mengemukakan, bahwa analisis pekerjaan adalah prosedur untuk menentukan tugas-tugas dan hakekat pekerjaan, serta jenis orang yang perlu diangkat untuk melaksanakannya, atau dengan kata lain analisis pekerjaan menyediakan data tentang syarat pekerjaan yang digunakan untuk menyusun uraian pekerjaan (*job description*) dan spesifikasi pekerjaan (*job specification*). Kapasitas kerja menurut pakar atau ahli mengatakan :

“Kapasitas kerja mengacu pada kemampuan yang umumnya badan sebagai mesin untuk menghasilkan pekerjaan dari intensitas dan jangka waktu yang berbeda yang menggunakan sistem energi yang sesuai dengan badan (Ross Enamait 2005)” Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja (Sudiharto, 2001).

Suatu organisasi yang tidak memiliki sumber daya manusia berkualitas akan menuai kegagalan dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan organisasi atau perusahaan. Oleh karena itu, sebagai peran yang penting, sumber daya manusia harus disiapkan sedemikian rupa agar siap menghadapi semua dalam kemajuan teknologi dan dapat menjadi sumber daya manusia yang unggul dan bermutu sesuai dengan perkembangan

zaman. Salah satu tantangan berat yang selalu dihadapi oleh seorang manajer atau pemimpin perusahaan adalah bagaimana agar dapat menggerakkan segenap kemampuan terbaiknya untuk kepentingan organisasi atau perusahaan yang dipimpinnya. Salah satu yang mesti dilakukan oleh pemimpin perusahaan adalah memperhatikan tentang beban kerja yang diberikan kepada setiap karyawannya agar tidak melebihi kapasitas kerja karyawan itu sendiri. Karena jika pemberian beban kerja terhadap karyawan melebihi kapasitas kerja karyawan itu sendiri maka akan membuat karyawan itu kurang produktif. Perusahaan yang ingin memperoleh keuntungan harus memotivasi karyawannya sehingga mampu bekerja dan dapat menciptakan produktivitas kerja yang diinginkan. Dengan demikian diharapkan tujuan organisasi yang telah diterapkan tercapai dengan memperhatikan beban kerja dan kapasitas kerja karyawan agar para karyawan bisa mencapai produktivitas yang diharapkan oleh semua pihak. Menurut (Sudiharto 2001) “Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja”.

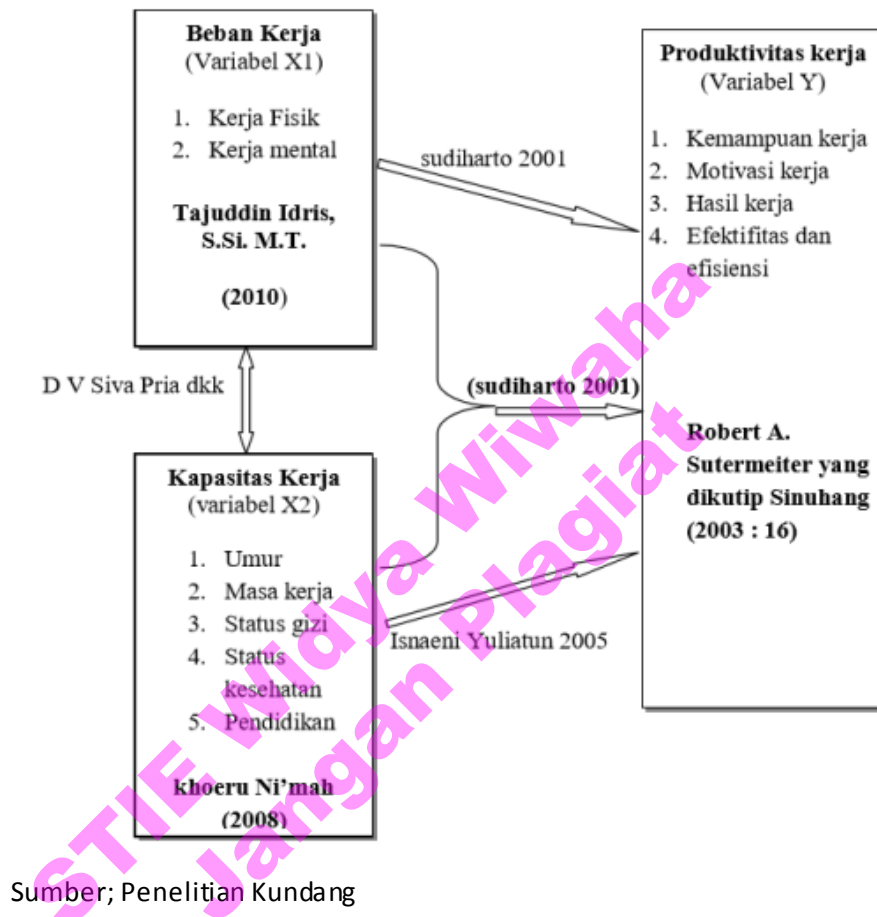
Tabel 2.1  
Hasil penelitian terdahulu

No	Peneliti	Judul	Kesimpulan	Persamaan	Perbedaan
1.	Kundang	Analisis Kinerja SDM Dalam Penerapan Target Cakupan Sistem Manajemen Mutu SNI-ISO 9001 : 2008 Di PUSKESMAS	Adanya Prosedure tetap disemua bidang pekerjaan serta ditunjang dengan disiplin karyawan, dan kerja sama team akan membawa	Terdapat Variabel antara beban kerja berbanding jumlah tenaga	SDM lebih spesifik, dalam kompetensi yang hamper sama

		Sukoharjo 2 Kabupaten Wonosobo (2012)	keberhasilan target capaian dalam organisasi.	kerja	
2.	Khoeru Ni'mah (2008)	Hubungan kapasitas Kerja dengan hasil kerja	Adanya hubungan antara beban kerja dengan hasil kerja	Variabel indeviden Kapasitas kerja	Variabel indeviden (beban kerja) dan devenden (produktivitas kerja)
3.	Melfita Krisna (2012)	Analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga kerja di instalasi farmasi Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Lampung	Kompetensi dan pendidikan berpengaruh pada hasil kinerja, hasil analisis beban kerja diperoleh bahwa waktu kerja dengan beban kerja harus seimbang untuk mendapatkan hasil kerja yang sesuai harapan organisasi	Menggunakan data variabel yang hamper sama dengan obyek yang berbeda	Spesifikasi kinerja sdm yang berbeda, dengan pendekatan kompetensi SDM
4	Nining Fadliyah (2003)	Pengaruh lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan PT. Fajar Mulia Pradipta Surakarta	Terdapat pengaruh lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan	Variabel devenden yaitu produktivitas kerjanya	Hanya ada satu variabel sedangkan peneliti terdapat tiga variabel.

Sumber; Penelitian Kundang

Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran  
 “Evaluasi Hubungan Antara Beban Kerja dan Kapasitas Kerja  
 Dampaknya Terhadap Produktivitas kerja Karyawan’



### C. Analisis SWOT

Analisis SWOT adalah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*) dalam suatu proyek atau suatu spekulasi bisnis. Keempat faktor itulah yang membentuk akronim SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities, dan threats*). Proses ini melibatkan penentuan tujuan yang spesifik dari spekulasi bisnis atau proyek dan mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang mendukung dan yang tidak dalam mencapai tujuan tersebut. Menurut Daniel Start dan Ingie

Hovland dalam <http://subliyanto.wordpress.com/2012/12/13/analisis-swot/>, analisis SWOT adalah instrumen perencanaan strategis yang klasik dengan menggunakan kerangka kerja kekuatan dan kelemahan serta kesempatan eksternal dan ancaman. Instrumen ini memberikan cara sederhana untuk memperkirakan cara terbaik untuk melaksanakan sebuah strategi. Instrumen ini menolong para perencana apa yang bisa dicapai, dan hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan oleh mereka.

Metode SWOT pertama kali digunakan oleh Albert Humphrey yang melakukan penelitian di Stamford University pada tahun 1960-1970 dengan analisa perusahaan yang bersumber dalam Fortune 500. Meskipun demikian, jika ditarik lebih ke belakang analisa ini telah ada sejak tahun 1920-an sebagai bagian dari *Harvard Policy Model* yang dikembangkan di *Harvard Business School*. Namun, pada saat pertama kali digunakan terdapat beberapa kelemahan utama di antaranya analisa yang dibuat masih bersifat deskriptif serta belum bahkan tidak menghubungkan dengan strategi-strategi yang mungkin bisa dikembangkan dari analisis kekuatan-kelemahan yang telah dilakukan. Menurut Daniel Start dan Ingie Hovland dalam <http://subliyanto.wordpress.com/2012/12/13/analisis-swot/>, analisis SWOT adalah instrumen perencanaan strategis yang klasik dengan menggunakan kerangka kerja kekuatan dan kelemahan serta kesempatan eksternal dan ancaman. Instrumen ini memberikan cara sederhana untuk memperkirakan cara terbaik untuk melaksanakan sebuah strategi. Instrumen ini menolong para perencana apa yang bisa dicapai, dan hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan oleh mereka.



Metode SWOT pertama kali digunakan oleh Albert Humphrey yang melakukan penelitian di Stamford University pada tahun 1960-1970 dengan analisa perusahaan yang bersumber dalam Fortune 500. Meskipun demikian, jika ditarik lebih ke belakang analisa ini telah ada sejak tahun 1920-an sebagai bagian dari *Harvard Policy Model* yang dikembangkan di *Harvard Business School*. Namun, pada saat pertama kali digunakan terdapat beberapa kelemahan utama di antaranya analisa yang dibuat masih bersifat deskriptif serta belum bahkan tidak menghubungkan dengan strategi-strategi yang mungkin bisa dikembangkan dari analisis kekuatan-kelemahan yang telah dilakukan.

Hasil analisis biasanya adalah arahan/rekomendasi untuk mempertahankan kekuatan dan menambah keuntungan dari peluang yang ada, sambil mengurangi kekurangan dan menghindari ancaman. Jika digunakan dengan benar, analisis SWOT akan membantu kita untuk melihat sisi-sisi yang terlupakan atau tidak terlihat selama ini.

Analisis ini bersifat deskriptif dan terkadang akan sangat subjektif, karena bisa jadi dua orang yang menganalisis sebuah organisasi akan memandang berbeda keempat bagian tersebut. Hal ini wajar terjadi, karena analisis SWOT adalah sebuah analisis yang akan memberikan output berupa arahan dan tidak memberikan solusi “ajaib” dalam sebuah permasalahan.

Analisa SWOT dapat diterapkan dengan cara menganalisis dan memilah berbagai hal yang mempengaruhi keempat faktornya, kemudian menerapkannya dalam gambar matrik SWOT, di mana aplikasinya adalah bagaimana kekuatan (*strengths*) mampu mengambil keuntungan (*advantage*) dari peluang (*opportunities*) yang ada, bagaimana cara mengatasi kelemahan

(*weaknesses*) yang mencegah keuntungan (*advantage*) dari peluang (*opportunities*) yang ada, selanjutnya bagaimana kekuatan (*strengths*) mampu menghadapi ancaman (*threats*) yang ada, dan terakhir adalah bagaimana cara mengatasi kelemahan (*weaknesses*) yang mampu membuat ancaman (*threats*) menjadi nyata atau menciptakan sebuah ancaman baru.

Menurut J. David Hunger dan Thomas L. Wheelen dalam bukunya Manajemen Strategi (1996), Intinya analisis TOWS-K adalah proses melakukan penilaian terhadap perusahaan dan lingkungan bisnis yang dilakukan oleh manajemen sendiri (*self-assessment*). Hasilnya adalah inventori kritis dan selektif terhadap empat variabel tersebut dan pilihan strategi yang hendak diambil oleh manajemen.

Matriks TOWS-K dengan demikian terdiri dari 8 sel: 4 sel berisi inventori variabel internal dan lingkungan bisnis (eksternal) dan 4 sel lainnya berisi implikasi strategis yang ditimbulkannya. Sel 1 berisi daftar (*list*) kekuatan (S) perusahaan yang berhasil dibangun oleh manajemen dan sel 2 berisi daftar kelemahan (W) yang ingin dihilangkan. Oleh karena itu sel 1 dan 2 secara berturut-turut disebut sel S dan sel W. Sel 3 berisi daftar peluang (O) bisnis yang dimiliki pada masa sekarang dan yang akan datang dan sel 4 berisi daftar ancaman (T) yang sedang dihadapi sekarang dan yang akan datang. Oleh karena itu sel 3 dan 4 secara berturut-turut disebut sebagai sel O dan sel T.

Sel 5 merupakan pilihan strategi yang hendak dipilih oleh manajemen berdasar kombinasi kekuatan dan peluang bisnis yang ada pada sel S dan O dan oleh karena itu disebut sebagai sel atau strategi SO. Strategi pada sel tersebut juga sering disebut sebagai strategi maksi-maksi. Sel 6

adalah strategi yang hendak dipilih oleh manajemen berdasarkan kombinasi kelemahan dan peluang yang ada pada sel W dan O dan oleh karena itu disebut sel atau strategi WO. Strategi pada sel WO sering juga dinamai sebagai strategi mini-maksi. Sel 7 berisi pilihan strategi yang ditimbulkan oleh kombinasi dari sel S dan T dan oleh karena itu disebut sel atau strategi ST. Strategi pada sel ST sering juga disebut sebagai strategi maksi-mini. Sel 8 berisi strategi hasil kombinasi sel W dan T dan oleh karena itu disebut sel atau strategi WT. Strategi tersebut sering juga diberi nama sebagai strategi mini-mini. Dalam tabel 3.2, akan memperlihatkan gambaran aplikasi dari sistem Analisis SWOT. c. Tahapan Penyusunan Matriks

Untuk mewujudkan matriks TOWS-K tersebut diperlukan pelaksanaan tahapan berikut ini (David, 1995: 200-2; ten Have dkk., 2003: 185-9; weihrich, 1982: 60-1; Wheelen, 1995: 173-6). Pertama, manajemen sendiri maupun bersama konsultan melakukan identifikasi dan inventori terhadap kekuatan dan kelemahan yang sekarang dimiliki oleh perusahaan (unit usaha strategis), dengan menggunakan salah satu pendekatan yang lazim digunakan dalam MS: manajemen fungsional, rantai nilai, kompetensi inti, 7S atau yang lain. Di samping itu manajemen juga perlu melakukan perbandingan dengan keunggulan dan kelemahan yang dimiliki oleh pesaing. Dalam praktik, tidak terkecuali di Indonesia, terdapat kecenderungan menghasilkan daftar yang begitu panjang. Sedapat mungkin kecenderungan ini dihindari. Diusahakan hendaknya hanya berisi daftar yang cukup ringkas, antara 3 sampai 10 indikator saja. Semakin banyak indikator yang ditemukan bisa ditafsirkan sebagai tanda bahwa manajemen tidak mengerti dan sekaligus tidak

memiliki pengetahuan yang mendalam tentang perusahaan yang dipimpinnya.

Kedua, manajemen mendeteksi lingkungan bisnis makro dan mikro (industri dan peing) yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perusahaan, kini dan masa yang akan datang. Manajemen dipersilahkan menggunakan bantuan salah satu atau kombinasi berbagai teknik yang biasa digunakan dalam MS, sejak analisis PEST, lima kekuatan bersaing (*five competitive forces*) porter, sampai pada konstruksi skenario. Diharapkan manajemen mampu menghasilkan daftar peluang bisnis yang tersedia dan ancaman bisnis yang menghadang. Tidak beda dengan langkah pertama, diharapkan manajemen tidak menghasilkan daftar panjang (*long list*) yang tidak fokus.

Ketiga, manajemen mencoba merumuskan pilihan strategi yang mungkin dapat diimplementasikan dengan cara melakukan refleksi atas berbagai kemungkinan kombinasi dari indikator kekuatan (S), kelemahan (W), peluang (O), dan ancaman (T), yang telah ditemukan pada dua langkah sebelumnya. Tersedia empat macam strategi, yakni: SO (maksimal-maksimal), WO (minimal-maksimal), ST (maksimal-minimal), dan WT (minimal-minimal). Pada tahapan ini juga terdapat kecenderungan untuk sebanyak mungkin menemukan rumusan strategi, yang jika dicemati lebih dalam biasanya justru berisi strategi yang tidak memiliki kemungkinan untuk diterapkan. Manajemen sedari mula hendaknya menyadari kecenderungan tersebut dan oleh karena itu harus dihindari. Jika berhasil dirumuskan dengan pas, manajemen dapat mengimplementasikan keempat jenis strategitersebut secara simultan, tidak

hanya memilih salah satu. Dalam praktiknya, mungkin perlu menentuka skala prioritas.

Strategi SO dirumuskan dengan pertimbangan bahwa manajemen hendak memanfaatkan kekuatan perusahaan dan keunggulan bersaing yang dimiliki untuk mengeksploitasi peluang bisnis yang tersedia. Strategi ini bersifat agresif, memacu pertumbuhan perusahaan. Oleh karena itu strategi ini juga disebut maksi-maksi karena manajemen mencoba menggunakan apa yang serba positif (maksimal) yang kini dimiliki. Manajemen tentu saja menyukai jika memiliki kesempatan untuk mengimplementasikan strategi ini karena perusahaan sedang sehat dan disaat yang sama tersedia peluang bisnis yang menjanjikan.

Strategi WO diperoleh ketika manajemen mencoba memanfaatkan peluang bisnis yang tersedia untuk bahkan mngurangi mengeliminasi kelemahan perusahaan yang ada. Strategi ini disebut mini-maksi karena yang maksimal hanya satu variabel, yakni peluang; sedangkan satu variabel lainnya dinilai sebagai sesuatu yang minimal karena hanya berupa kelemahan. Strategi ini tidak seagresif yang disebut pertama, karena manajemen tidak sepenuhnya dapat memanfaatkan peluang bisnis yang tersedia. Ia lebih berkonsentrasi untuk menyetatkan perusahaan dengan cara meeliminir kelemahan yang dimiliki atau *outsourcing*.

Jika terpaksa manajemen dapat membiarkan peluang bisnis yang tersedia untuk diambil oleh perusahaan pesaingnya.

Strategi ST serupa dengan strategi WO karena kedua variabel yang ada tidak maksimal strategi ST lahir dari analisis manajemen yang hendak menggunakan kekuatan dan keunggulan yang dimiliki untuk menghindari

efek negatif dari ancaman bisnis yang dihadapi. Strategi ini disebut *maxi-mini* karena hanya memiliki satu variabel maksimal, yakni kekuatan. Variabel yang lain bersifat minimal yakni ancaman bisnis. Perusahaan memiliki keunggulan akan tetapi tidak dapat memanfaatkannya secara maksimal karena yang tersedia hanya ancaman bisnis. Ancaman bisnis tersebut dapat menjadi sebab ketidak sehatan perusahaan jika manajemen keliru dalam mengantisipasi.

Strategi WT pada dasarnya lebih merupakan strategi bertahan yakni strategi bisnis yang masih mungkin ditemukan dan dipilih dengan meminimalisasi kelemahan dan menghindari ancaman bisnis. Karena sifatnya yang pasif dan tidak kedua variabel yang ada bersifat minimal, strategi WT disebut juga strategi *mini-mini*. Manajemen tentu saja tidak hendak meletakkan strategi ini pada pilihan pertama. Strategi ini hanya amat sedikit memberikan ruang gerak bagi manajemen. Perusahaan telah sampai soal mati atau hidup (*survival*), bahkan mungkin harus memilih untuk melakukan likuidasi. Sekalipun demikian, masih tersedia pilihan lain, misalnya merger dengan perusahaan lain atau mengurangi skala operasi secara besar-besaran.

Empat macam pilihan strategi tersebut dapat berasal dari analisis kombinasi dua indikator dengan cara sederhana, yakni satu indikator dari satu variabel tertentu dengan satu indikator lain dari variabel yang lain. Salah satu strategi dalam SO bisa terbentuk dari satu indikator dari variabel S dan satu indikator dari variabel O, misalnya. Disamping itu, pilihan strategi juga dapat berasal dari analisis kombinasi banyak (lebih dari satu) indikator dari variabel tertentu dengan banyak indikator dari variabel yang lain secara sekaligus. Salah satu strategi dalam SO, misalnya, bisa berasal dari dua atau

tiga indikator variabel S dan dua atau tiga indikator variabel O. Yang disebut terakhir ini tampak jauh lebih kompleks dibanding yang disebut pertama. Oleh karena itu, untuk membantu proses analisis menemukan strategi yang berasal dari banyak indikator tersebut dapat dipermudah dengan matriks interaksi.

Tabel 2.2

## Skema Matriks SWOT

Skema Matriks SWOT-K

Lingkungan	Kekuatan Peusahaan	Kelemahan Perusahaan
Peluang Bisnis	Strategi S – O	Strategi W – O
Ancaman Bisnis	Strategi S – T	Strategi W – T

Sumber: Manajemen Strategi Rangkuti 2015

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Ruang Lingkup Penelitian.**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan secara *diskriptif kualitatif* dengan cara perhitungan beban kerja dengan observasi, *indepth interview* dan telaahan dokumen. Observasi dilakukan dengan metode *work sampling* dan *daily log* untuk mendapatkan pola kegiatan staf di IPSRS, kemudian baru dilakukan analisis perhitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia dengan cara mengikuti formula yang telah ada di kepustakaan. Penelitian ini dilakukan juga dengan pengambilan sampel secara *total sampling*, hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan pada unit lain yang dasar perhitungannya menyerupai beban kerja yang ada di IPSRS.

#### **B. Metode Penelitian**

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dapat dikelompokkan menurut tujuan, pendekatan, tingkat eksplanasi, dan jenis data (Sugiono, 2009). Sesuai dengan tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui kinerja Organisasi di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta, maka penelitian ini lebih memungkinkan apabila tingkat eksplanasi menggunakan metode kualitatif. Menurut Arukinto (2002) bahwa penelitian kualitatif umumnya adalah penelitian nonhipotesis, sehingga dalam proses penelitiannya tidak perlu mengajukan atau



menguji hipotesis. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti mengembangkan konsep, menghimpun data dan fakta serta menganalisis dan menginterpretasi data, tetapi tidak melakukan pengujian hipotesis.

## 2. Konseptual Fokus Penelitian

Cara pengukuran variabel penelitian biasanya dirumuskan dalam apa yang disebut definisi konseptual dan definisi operasional. Dalam definisi konseptual, peneliti berusaha menggambarkan batasan dan variabel yang hendak diteliti. Konsep yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah kinerja organisasi Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Dalam penelitian ini kinerja didefinisikan secara konseptual sebagai tingkat keberhasilan atau pencapaian pelaksanaan kebijakan program kegiatan yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategik organisasi. Tingkat keberhasilan tersebut dapat ditunjukkan dengan beberapa indikator yaitu: efektifitas, efisiensi, responsivitas, transparansi, dan akuntabilitas, (Jakson, Schuler dan warner 2009).

## 3. Sumber Data (Informan)

Salah satu sifat dari penelitian kualitatif ialah tidak terlalu mementingkan jumlah sumber data/informan, tetapi lebih mementingkan content, relevansi, sumber yang benar - benar dapat memberikan informasi, baik mengenai orang, peristiwa, atau hal. Adapun sumber data/informan dalam penelitian ini adalah pegawai di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Berdasarkan data yang ada saat dilakukan penelitian jumlah pegawai sebanyak 67 orang sudah termasuk satu orang kepala

Instalasi dan 6 orang penanggung jawab/kasub instalasi. Dari jumlah pegawai yang ada, akan diambil sebagian untuk dijadikan sumber data/informan yaitu dari unsur Kepala Instalasi, tiga orang penanggung jawab sub instalasi dan staf sehingga jumlah responder sebanyak 34 Orang.

#### 4. Istrument dan teknik pengumpulan data

Menurut Moleong (2006), bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata – kata dan tindakan, selebihnya ialah data tambahan seperti dokumen dan lain – lain. Oleh karena itu instrument utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

##### a. Wawancara (*interview*).

Teknik wawancara ini digunakan untuk memperoleh data primer dari responden/informan. Wawancara dilakukan dengan dua cara yaitu wawancara dengan menggunakan pedoman yang telah dipersiapkan lebih dahulu (*interview guide*), dan wawancara secara mendalam (*indepth interview*).

##### b. Dokumentasi.

Teknik dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data sekunder yaitu data yang telah terolah atau tersedia di lokasi penelitian yaitu di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

c. Observasi.

Teknik observasi ini digunakan untuk mengamati secara langsung peristiwa/fenomena nyata yang berhubungan dengan fokus penelitian ini. Data hasil observasi ini merupakan pendukung data primer hasil wawancara.

d. Teknik Analisis Data

Sesuai dengan jenis penelitian ini yang merupakan penelitian kualitatif, maka teknik analisis data yang digunakan ialah analisis kualitatif. Dalam hal ini metode atau teknik analisis data yang digunakan ialah model diskriptif analisis. Model diskriptif analisis memungkinkan peneliti melakukan kegiatan analisis secara longgar tanpa harus melalui proses yang kaku dari pengumpulan data, dilanjutkan ke reduksi data, penyajian data, dan berakhir pada verifikasi atau penarikan kesimpulan. Karena adanya factor – factor yang mempengaruhi kinerja sumber daya manusia di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah sakit sehingga akan dilakukan penggabungan metode analisis yaitu diskriptif analisis dengan metode SWOT .

Gambaran analisis beban kerja SDM Instalasi Pemeliharaan Parana Rumah Sakit RSUPDr Sardjito Yogyakarta tahun 2016, adalah dengan menggunakan metode Analisis SWOT. Dalam penelitian ini yang akan di analisis adalah peta kekuatan – kekuatan dan kelemahan yang ada di IPSRS, dengan menganalisis kemampuan SDM yang ada, berbanding dengan beban kerja yang harus dilakukan oleh IPSRS. Dengan tidak mengesampingkan regulasi / peraturan yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi

### C. Pengumpulan Data

Data yang diperlukan merupakan hasil kinerja Sumber Daya Manusia yang ada di IPSRS RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, ada yang berupa laporan, dokumen yang mencerminkan kinerja dari SDM. Sumber data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama), sementara data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada.

Sumber Data Primer, Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil dari kinerja sumber daya manusia yang ada di IPSRS dalam bentuk laporan harian, laporan mingguan, laporan bulanan, dan laporan semesteran serta laporan tahunan.

Pengumpulan data primer selain dalam bentuk data – data dokumen yang ada di bagian IPSRS juga berisi data – data dari hasil penelusuran fasilitas – fasilitas yang digunakan dalam menunjang kinerja serta alat kerja yang digunakan dan system utility yang ada di IPSRS. Data ini akan sangat mendukung dalam penelitian yang kaitannya dengan Analisis Beban kerja SDM yang ada di IPSRS. Kepatuhan dalam menjalankan jadwal kerja dan pembuatan laporan juga merupakan *indicator* dalam kesuksesan menjalankan pekerjaannya.

Data Sekunder, data sekunder yaitu data yang diambil dari buku – buku literature, media masa, jurnal ilmiah, *progrest report* yang relevan dengan dengan topik penelitian. Contoh data sekunder misalnya catatan atau dokumentasi perusahaan berupa absensi, gaji, laporan keuangan publikasi

perusahaan, laporan pemerintah, data yang diperoleh dari majalah, dan lain sebagainya. Metode Pengumpulan Data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Metode menunjuk suatu cara sehingga dapat diperlihatkan penggunaannya melalui angket, wawancara, pengamatan, tes, dan dokumentasi. Sedangkan Instrumen Pengumpul Data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Karena berupa alat, maka instrumen dapat berupa lembar cek list, kuesioner (angket terbuka / tertutup), pedoman wawancara, camera photo dan lainnya. Adapun tiga teknik pengumpulan data yang biasa digunakan adalah angket, observasi dan wawancara.

#### 1. Angket

Angket / kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang dijadikan responden untuk dijawabnya. Isi dan tujuan pertanyaan artinya jika isi pertanyaan ditujukan untuk mengukur maka harus ada skala yang jelas dalam pilihan jawaban.

Bahasa yang digunakan harus disesuaikan dengan kemampuan responden. Tidak mungkin menggunakan bahasa yang penuh istilah-istilah bahasa Inggris pada responden yang tidak mengerti bahasa Inggris, dsb.

Tipe dan bentuk pertanyaan apakah terbuka atau tertutup. Jika terbuka artinya jawaban yang diberikan adalah bebas, sedangkan jika

pernyataan tertutup maka responden hanya diminta untuk memilih jawaban yang disediakan.

## 2. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden (wawancara dan angket) namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi, kondisi). Teknik ini digunakan bila penelitian ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

## 3. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data maupun peneliti terhadap nara sumber atau sumber data. Wawancara pada penelitian sampel besar biasanya hanya dilakukan sebagai studi pendahuluan karena tidak mungkin menggunakan wawancara pada 1000 responden, sedangkan pada sampel kecil teknik wawancara dapat diterapkan sebagai teknik pengumpul data (umumnya penelitian kualitatif)

Wawancara terbagi atas wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

Wawancara terstruktur artinya peneliti telah mengetahui dengan pasti apa informasi yang ingin digali dari responden sehingga daftar pertanyaannya sudah dibuat secara sistematis.

Peneliti juga dapat menggunakan alat bantu tape recorder, kamera photo, dan material lain yang dapat membantu kelancaran wawancara.

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara bebas, yaitu peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan yang akan diajukan secara spesifik, dan hanya memuat poin-poin penting masalah yang ingin digali dari responden,(Uma Sekaran. 2006. Metodologi Penelitian Untuk Bisnis. Jakarta : Salemba Empat)

#### 4. Telaahan arsip dan Dokumen

Teknik ini diterapkan dalam rangka untuk mendapatkan berbagai data yang berkaitan dengan masalah yang menjadi fokus penelitian, seperti: arsip – arsip, laporan, foto, *progress report* dan dokumen dalam bentuk lainnya yang diperoleh ketika observasi dan wawancara di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## PENGUMPULAN DATA

Tabel 3.1. Jumlah pemeliharaan kuratif yang telah dilakukan oleh tiap pelayanan pemeliharaan dalam satu tahun.

Pelayanan Pemeliharaan	Jumlah UK (bh)												
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Total
Bangunan & Pras Lingkungan	183	241	337	243	210	264	220	375	276	312	306	295	3.262
System listrik, Komunikasi & Gas	233	273	308	236	215	225	198	325	229	288	275	251	3.051
Peralatan Medis	141	144	129	148	193	113	97	107	184	68	90	109	1.523
Peralatan Non Medis	108	123	142	130	134	127	65	198	153	191	186	184	1.741
Air & Steam	126	108	130	148	87	116	87	128	116	136	108	112	1.402
<b>JUMLAH</b>	<b>791</b>	<b>889</b>	<b>1.041</b>	<b>905</b>	<b>839</b>	<b>845</b>	<b>667</b>	<b>1.133</b>	<b>958</b>	<b>995</b>	<b>965</b>	<b>951</b>	<b>10.979</b>

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 3.2 Data jumlah SDM di IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

a. Jumlah	Jenis Tenaga	Jumlah	Keterangan
	Kepala Instalasi	1	
	Pelaksana Pelayanan Administrasi, Logistik, Keuangan.	9	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan System Listrik, Komunikasi & Gas Medis	15	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Air & Steam	11	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Alat Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Non Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Bangunan & Prasarana Lingkungan	9	
	Tukang	8	Tenaga Harian Lepas
	<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	

Sumber: Data Primer yang Diolah

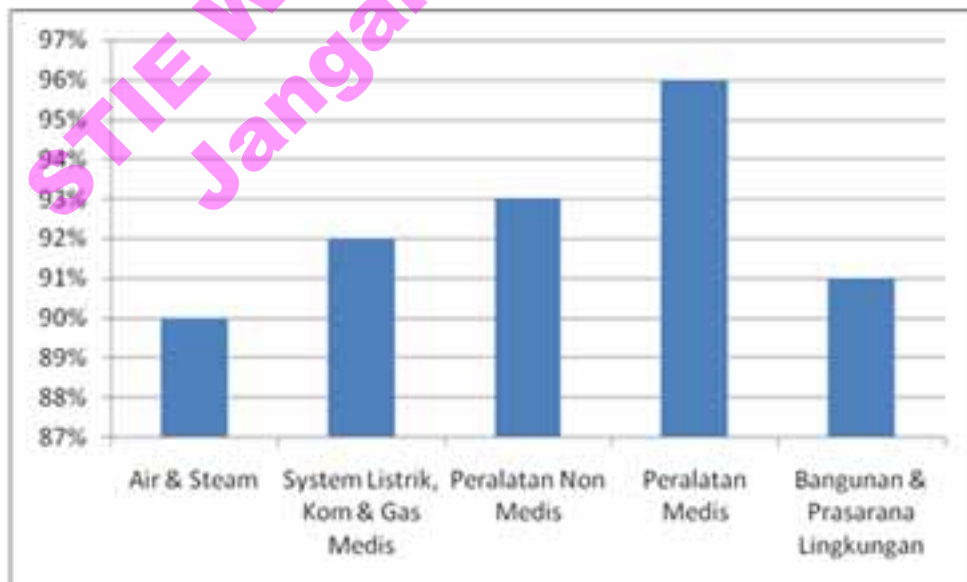


Tabel 3.3 Pemeliharaan Preventive IPSRS, RSUP Dr. Sardjito

No.	Program Pemeliharaan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Rata2
1	Air & Steam	90%	89%	90%	89%	90%	90%	89%	88%	89%	90%	92%	89%	90%
2	System Listrik, Kom & Gas Medis	91%	92%	90%	89%	92%	94%	91%	94%	92%	93%	91%	90%	92%
3	Peralatan Non Medis	94%	93%	93%	94%	92%	93%	94%	95%	92%	93%	91%	92%	93%
4	Peralatan Medis	95%	98%	97%	96%	97%	91%	95%	96%	95%	96%	97%	97%	96%
5	Bangunan & Prasarana Lingkungan	90%	91%	89%	92%	91%	90%	90%	92%	93%	92%	90%	91%	91%
<b>Rata-rata</b>														<b>92%</b>

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 3.4 Grafik Pemeliharaan Preventive IPSRS



Sumber : Laporan Tahunan IPSRS 2015

Tabel 3.5 Data Hasil Pekerjaan Sub Administrasi dan Logistik

NO	URAIAN	JUMLAH	SAT	WAKTU (Mnt)	JML JAM/ TH
1	Menerima laporan kerusakan dari user dan membuat laporan kerusakan pada form laporan kerusakan	248	hari	420	1736
2	Mendistribusikan surat sebagai tindak lanjut disposisi pimpinan.	1250	bh	5	104.1667
3	Menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk keperluan kedinasan di IPSRS	248	kali	20	82.66667
4	Memberikan pelayanan hidangan (makanan dan atau minuman);	248	kali	20	82.66667
5	Membersihkan peralatan yang digunakan dengan menggunakan sabun atau pembersihan lainnya;	248	kali	20	82.66667
6	Menyimpan dan merawat peralatan yang digunakan agar tidak cepat rusak;	248	kali	20	82.66667
7	Membersihkan ruangan dan selasar.	248	kali	60	248
8	Melaksanakan penggandaan/ foto copy dokumen.	248	kali	60	248
9	Menyerahkan Laporan kerja kepada pelayanan pemel terkait	8900	bh	2	296.6667
10	Melaksanakan pengiriman surat didalam lingkungan Rumah Sakit.	700	kali	40	466.6667
11	Mengetik dengan komputer sesuai dengan konsep yang diberikan.	700	set	120	1400
12	Menyusun rekapitulasi monitoring kegiatan pemeliharaan, perbaikan, investasi ipsrs	262	bh	30	131
13	Menyusun rekapitulasi Laporan kerja bulanan	12	set	240	48
14	Menghitung jumlah kehadiran THL IPSRS	12	set	90	18
15	Memindah data Laporan kerja ke Computer	12	SET	7200	1440
16	Membuat RAB kebutuhan solar untuk mesin boiler dan genset	35	BH	90	52.5
17	Membuat pertanggungjawaban pembelian kebutuhan solar	35	SET	120	70
18	Menyusun jumlah meter listrik untuk tempat2 yg disewa	12	set	180	36
19	Meyusun jadwal jaga Boiler dan Ship jaga IPSRS 24 jam	12	bh	90	18
20	Input data ke mesin presensi	12	set	180	36
21	Rekapitulasi kehadiran karyawan	12	set	180	36

22	Menerima dan mencatat kebutuhan suku cadang yg tdk ada di gudang	1200	kali	20	400
23	Menyusun dan membuat pertanggungj jawaban UYHD < Rp. 10.000.000	24	kali	480	192
24	Mengetik dengan komputer sesuai dengan konsep yang diberikan atasan.	480	set	30	240
25	Menerima dan memeriksa surat, dokumen	1900	bh	10	316.6667
26	Membuat tanda terima surat/dokumen/barang	1250	bh	5	104.1667
27	Pengarsipan arsip masuk dan keluar	2370	bh	5	197.5
28	Rekapitulasi surat masuk dan keluar	240	bh	20	80
29	Menyusun rencana kebutuhan barang gudang.	6	set	300	30
30	Menerima dan memeriksa barang yang akan dimasukkan ke dalam gudang berdasarkan tanda terima untuk mengetahui jenis, kualitas dan jumlah barang.	6	set	300	30
31	Membukukan/mengarsipkan penerimaan dan pengeluaran barang dalam laporan SIMAK sesuai dengan jenis, jumlah dan kualitasnya	12	set	4284	856.8
32	Membuat daftar persediaan barang sesuai dengan jumlah dan jenis yang diterima	12	set	1260	252
33	Menyusun dan menempatkan barang yang disimpan dalam gudang sesuai jenis, jumlah dan tempat serta mencatat jenis dan jumlah barang dalam kartu barang (stelling)	6	kali	60	6
34	Mengeluarkan barang dari gudang berdasarkan daftar permintaan yang telah disetujui;	3780	kali	10	630
35	Mencatat laporan kerja yang masuk untuk diarsipkan.	8900	bh	5	741.6667
36	Menyusun indeks/daftar arsip Laporan kerja sesuai nomor dan tanggal	8900	bh	5	741.6667
37	Melaksanakan pemusnahan laporan kerja yang sudah kadaluwarsa berdasarkan arahan atasan.	1	kali	30	0.5
38	Menyusun Arsip laporan kerja	8900	bh	2	296.6667
39	Membeli sukucadang yang dibutuhkan suku cadang yg tdk ada digudang yg dibutuhkan untuk pemeliharaan	968	KALI	60	968
40	Pengesahan kwitansi pembelian ke toko tempat pembelian	600	bh	40	400

41	Memeriksa kelengkapan dokumen, surat, naskah blanko dan bahan lainnya dari atasan langsung	700	bh	20	233.3333
42	Jaga sift IPSRS 24 jam	365	hari	1440	8760

Sumber: Laporan Tahunan IPSRS 2015

Tabel 3.6 Data Kegiatan Monitoring Sub Air dan Steam

No	Sub AIR DAN STEAM	Volume (Unit)	Kegiatan Monitoring		
			Waktu/Tindakan (Jam)	Periode /Tahun (Tindakan)	Waktu / Tahun (Jam)
1	Deep well	5	0.250	248	1,632
2	Panel pompa deep Well	5	0.250	248	1,632
3	Pompa Air Bersih 60 HP	2	0.250	248	1,632
4	Panel Pompa Air BerSih 60 HP	2	0.250	248	1,632
5	Pompa Air Bersih 50 HP	1	0.250	248	1,632
6	Panel Pompa Air BerSih 50 HP	1	0.250	248	1,632
7	Pompa Air Bersih 30 HP	8	0.250	248	1,632
8	Panel Pompa Air BerSih 30 HP	6	0.250	248	1,632
9	Bloweer	4	0.250	248	1,632
10	Pompa Air BerSih CR 45	2	0.250	248	1,632
11	Panel Pompa Air BerSih CR 45	1	0.250	248	1,632
12	Pompa Air BerSih CR 32	3	0.250	248	1,632
13	Pompa Air BerSih CR 8	2	0.250	248	1,632
14	Pompa Boster	10	0.250	248	1,632
15	Panel Pompa Boster	10	0.250	248	1,632
16	Pompa Hydran 150 HP	1	0.250	248	1,632
17	Panel Pompa Hydran 150 HP	1	0.250	248	1,632
18	Pompa Hydran 60 HP	2	0.250	248	1,632
19	Panel Pompa Hydran 60 HP	2	0.250	248	1,632
20	Pompa Hydran 50 HP	1	0.250	248	1,632
21	Panel Pompa Hydran 50 HP	1	0.250	248	1,632
22	Pompa Air BerSih CR 5	1	0.250	248	1,632
23	WLC	45	0.025	248	1,632
24	Panel Pompa Sumpit	10	0.250	248	1,632
25	Pompa Air Kotor summersible	18	0.250	248	1,632
26	Panel Pompa Air kotor	4	0.250	248	1,632
46	RO	1	-	-	1,632

27	Pilar Hydran lingkungan	24	0.015	248	1,632
28	Box Hydran Lingkungan	10	0.150	248	1,632
29	Pompa Kolam/ Taman	2	0.150	248	1,632
30	Splinker	1,235	0.002	248	1,632
42	Joky Pump	4	0.150	248	1,632
31	Pompa Back Wash	4	0.150	248	1,632
32	Water Treatmen	3	0.150	248	1,632
33	Ground tank	7	0.150	248	1,632
34	Riser Voar	7	0.150	248	1,632
35	Septick Tank + bak air kotor	98	0.015	248	1,632
36	Kamar Mandi	729	0.017	248	1,632
37	Closet	729	0.017	248	1,632
38	Kran Kombinsi panas dingin	257	0.017	248	1,632
39	Flour Draine	926	0.017	248	1,632
47	Jet Shower	657	0.017	248	1,632
48	Wastafel	1,180	0.017	248	1,632
45	Hand Shower	320	0.017	248	1,632
46	Wash bak	225	0.017	248	1,632
40	Jaringan Pipa Air Bersih	23,000	0.005	248	1,632
41	Jaringan Pipa Air Kotor	15,000	0.000	248	1,632
43	Water Heater	310	0.005	248	1,632
44	Bak Kontrol/Hand Hole	217	0.002	248	1,632
45	Water Treatmen	3	0.150	248	1,632
47	Water Softener Boiler	1	0.150	365	1,632
48	Boiler	3	8.000	365	1,632
		45,100	17.935	12,882	84,838

Sumber: Laporan Tahunan IPSRS 2015

Tabel 3.7 Kegiatan Preventive Maintenance Sub Air Dan Boiler

No	Sub AIR DAN STEAM	Volume (Unit)	PREVENTIF		
			WAKT U (jam)	Periode /Tahun(Tin dakan)	Jam Kerja / Tahun
1	Deep well	5	0.25	4	5.00
2	Panel pompa deep Well	5	0.15	4	3.00
3	Pompa Air Bersih 60 HP	2	0.15	4	1.20
4	Panel Pompa Air BerSih 60 HP	2	0.15	4	1.20

5	Pompa Air Bersih 50 HP	1	0.15	4	0.60
6	Panel Pompa Air BerSih 50 HP	1	0.15	4	0.60
7	Pompa Air Besih 30 HP	8	0.15	4	4.80
8	Panel Pompa Air BerSih 30 HP	6	0.15	4	3.60
9	Bloweer	4	0.15	4	2.40
10	Pompa Air BerSih CR 45	2	0.15	4	1.20
11	Panel Pompa Air BerSih CR 45	1	0.15	4	0.60
12	Pompa Air BerSih CR 32	3	0.15	4	1.80
13	Pompa Air BerSih CR 8	2	0.15	4	1.20
14	Pompa Boster	10	0.15	4	6.00
15	Panel Pompa Boster	10	0.15	4	6.00
16	Pompa Hydran 150 HP	1	0.15	4	0.60
17	Panel Pompa Hydran 150 HP	1	0.15	4	0.60
18	Pompa Hydran 60 HP	2	0.15	4	1.20
19	Panel Pompa Hydran 60 HP	2	0.15	4	1.20
20	Pompa Hydran 50 HP	1	0.15	4	0.60
21	Panel Pompa Hydran 50 HP	1	0.25	4	1.00
22	Pompa Air BerSih CR 5	1	0.15	4	0.60
23	WLC	45	0.15	4	27.00
24	Panel Pompa Sumpit	10	0.15	4	6.00
25	Pompa Air Kotor summersible	18	0.15	4	10.80
26	Panel Pompa Air kotor	4	0.15	4	2.40
46	RO	1	0.75	248	186.00
27	Pilar Hydran lingkungan	24	0.15	4	14.40
28	Box Hydran Lingkungan	10	0.15	4	6.00
29	Pompa Kolam/Taman	2	0.15	4	1.20
30	Splinker	1,235	0.5	4	2470.00
42	Joky Pump	4	0.15	4	2.40
31	Pompa Back Wash	4	0.15	4	2.40
32	Water Treatmen	3	0.15	4	1.80
33	Ground tank	7	0.15	4	4.20
34	Riser Voar	7	0.15	4	4.20
35	Septick Tank + bak air kotor	98	0.15	4	58.80
36	Kamar Mandi	729	0.25	4	729.00
37	Closet	729	0.25	4	729.00

38	Kran Kombinsi panas dingin	257	0.25	4	257.00
39	Flour Draine	926	0.25	4	926.00
47	Jet Shower	657	0.25	4	657.00
48	Wastafel	1,180	0.25	4	1180.00
45	Hand Shower	320	0.25	4	320.00
46	Wash bak	225	0.25	4	225.00
40	Jaringan Pipa Air Bersih	23,000	0.0015	4	138.00
41	Jaringan Pipa Air Kotor	15,000	0.0015	4	90.00
43	Water Heater	310	0.15	4	186.00
44	Bak Kontrol/Hand Hole	217	0.15	4	130.20
45	Water Treatmen	3	0.15	4	1.80
47	Water Softener Boiler	1	2	4	8.00
48	boiler	3	2	4	24.00

Sumber: Laporan Tahunan IPSRS 2015

Tabel 3.8 Data Pemeliharaan Kurative Peralatan di IPSRS tahun 2015

NO.	Bulan	Pelayanan Pemeliharaan				
		Bangunan	Listrik	Almed	Non Medis	Air
1	January	310	366	68	142	135
2	February	247	259	95	129	96
3	March	292	331	120	176	130
4	April	195	283	109	127	94
5	May	186	229	89	118	106
6	June	248	266	90	115	115
7	July	223	262	98	132	109
8	August	158	229	88	106	92
9	September	204	248	112	115	116
10	October	181	214	68	157	107
11	November	239	232	88	129	100
12	December	189	225	157	139	111
		2672	3144	1182	1585	1311
	<b>Rata - rata :</b>	<b>223</b>	<b>262</b>	<b>99</b>	<b>132</b>	<b>109</b>

Sumber : Laporan IPSRS 2015

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

##### 1. Rumah Sakit.

Menurut World Health Organization (2010), Pengertian Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya.

Pengertian Rumah Sakit (Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010) tentang Perijinan Rumah Sakit adalah: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Ada beberapa klasifikasi tentang rumah sakit yaitu : 1). Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. 2). Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. 3). Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. 4). Rumah Sakit Privat adalah



Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (public facility) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna.

Berdasarkan Undang - Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (Depkes RI, 2009, <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 20 Juli 2010).

Menurut S. Supriyanto, (2010) Tujuan Rumah Sakit adalah untuk menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, yang menyangkut medis dan informasi yang dibutuhkan.

## **2. Rumah Sakit Umum Puser Dr. Sardjito Yogyakarta.**

Dalam sejarah perkembangan Rumah Sakit (Sejarah Rumah Sakit 1982), Pada awalnya UGM memiliki Rumah Sakit sebagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis. Rumah Sakit tersebut tersebar di beberapa tempat yaitu: Pugeran, Mangkubumen, Mangkuwijayan, Mangkuyudan, Jenggotan.

Gagasan Prof. Dr. Sardjito untuk mendirikan rumah sakit yang bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat sekaligus sebagai lokasi

mendidik calon dokter, dokter spesialis yang dekat kampus Universitas Gadjah Mada telah terwujud dengan digabungkannya RS UGM yang tersebar di kota Yogyakarta ke dalam RS Dr. Sardjito. Rumah Sakit ini terletak di daerah Sekip di dalam kampus UGM yang dekat dengan Fakultas Kedokteran UGM yang kemudian diresmikan pada tanggal 8 Februari 1982 dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat Dr Sardjito. (Sejarah Rumah Sakit 1982).

RSUP Dr. Sardjito sebagai bentuk baru dari RS UGM dengan modal awal untuk beroperasi berasal dari anggaran Depkes RI dan dari RS UGM berupa peralatan, SDM dengan Direktur Pertama Prof. dr. Ismangoen. Rumah sakit ini menjadi Rumah Sakit Pendidikan utama bagi Fakultas Kedokteran UGM dengan semua Bagian Klinik Fakultas Kedokteran UGM berada di dalam RSUP Dr. Sardjito (bedhol desa dari RS UGM).

Saat ini RSUP Dr. Sardjito telah berkembang pesat menjadi rumah sakit kelas A yang besar dan megah, dengan lebih dari 850 tempat tidur, lebih dari 3600 karyawan dan menjadi RS untuk pendidikan dokter, dokter spesialis dan sub-spesialis/spesialis konsultan, ners, dietisien, apoteker dan lain-lain. Karena sedemikian padat peserta didik yang menempuh pendidikan profesi di rumah sakit ini maka dirasakan RSUP Dr. Sardjito sudah tidak mencukupi lagi sebagai tempat memperoleh keterampilan klinis terutama bagi calon dokter (mahasiswa profesi kedokteran). Mengingat daya tampung yang tidak seimbang dengan jumlah mahasiswa maka jika RS sebagai tempat pendidikan klinis tidak dikembangkan/ditambah kapasitasnya, dikhawatirkan mutu lulusan bidang

profesi kedokteran dan kesehatan UGM tidak akan dapat mendukung visi UGM sebagai *World Class Research University*. Selain itu perkembangan pelayanan rumah sakit di dunia mengarah kepada pelayanan terpadu, multiprofessional dan komprehensif maka perlu ditambah sebuah rumah sakit sehingga mampu menjawab tantangan tersebut dan menjadi satu-kesatuan rumah sakit yang unggul baik di bidang pelayanan, pendidikan maupun riset sesuai dengan visi UGM .

Pada awal didirikan RS UGM diberi nama Hospital Akademik. Kata hospital dipilih dengan idealisme bahwa rumah sakit ini bisa menjadi tempat yang nyaman bagi orang sakit, tempat dimana orang sakit dilayani oleh tenaga-tenaga yang ramah dan tempat yang nyaman bagi siapapun yang bekerja dan berkunjung ke RS UGM ini. Kata akademik mencerminkan Tridharma Perguruan Tinggi, dimana rumah sakit ini didirikan untuk memberikan pelayanan yang unggul kepada masyarakat sebagai bagian pengabdian masyarakat yang didukung oleh aktivitas pendidikan dan riset yang unggul pula. Selain layanan prima, dengan menjaga keselamatan pasien, dokter dan SDM kesehatan lain maka yang dihasilkan juga berkualitas unggul. Dengan melihat jauh kedepan bahwasannya Rumah Sakit Sardjito akan berupaya meningkatkan mutu dalam kinerja tidak terlepas dari Visi Dan Misi sebagai pedoman dalam menjalankan sistim Manajemennya. Adapun Visi Rumah Sakit Sardjito adalah “Menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka berstandar internasional pada tahun 2019. Serta dengan membawa Misi; 1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima, berstandar internasional dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat

melalui pembinaan akuntabilitas korporasi dan profesi, 2. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas, 3. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan Ilmu, 4. Pengetahuan, Teknologi Kedokteran dan Kesehatan (IPTEKDOKKES) yang berwawasan global, 5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan. (Perjalanan RS Sardjito 2010)

### **3. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.**

Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) mempunyai peranan dalam mendukung untuk mewujudkan visi dan misi RSUP Dr. Sardjito sebagai rumah sakit rujukan bukan saja bagi masyarakat Yogyakarta dan Jawa Tengah namun juga sebagai rujukan nasional dan sekaligus tampil dengan paradigma baru sebagai Respected Specialist, disamping perannya sebagai Teaching Hospital/Educational Hospital, posisi IPSRS dalam sistem organisasi Rumah Sakit adalah sebagai Lini Penunjang sehingga IPSRS berperan sangat penting untuk menunjang kegiatan layanan rumah sakit. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan non medis, peralatan medis, System Listrik, Komunikasi dan Gas Medis, Air dan Steam, Bangunan dan Prasarana Lingkungan, serta Administrasi-Logistik dan Keuangan. Penunjang pelayanan berfungsi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal rumah sakit. Berikut penjelasan dan profile dari IPS RS RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

#### **a) Tugas pokok dan fungsi**

Tugas pokok dan fungsi Penanggung Jawab Pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) bertanggung jawab dan

mengkoordinasi pelayanan sebagaimana tercantum dalam Struktur Organisasi dan Tata Kerja Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR) adalah sebagai berikut :

#### 4. Kepala Instalasi :

Bertanggung jawab perihal :

1. Menyusun rancangan kebijakan penyelenggaraan pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
2. Mengkoordinasikan pelayanan pemeliharaan fasilitas rumah sakit, yang meliputi : 1. Pelayanan Air dan Steam. 2. Pelayanan Peralatan Listrik Komunikasi, dan Gas Medis. 3. Pelayanan Peralatan Medis. 4. Pelayanan Peralatan Non Medis. 5. Pelayanan Bangunan dan Prasarana Lingkungan. 6. Pelayanan Administrasi Teknik, Keuangan, Logistik.
3. Menyusun RKT dan SAP (*Strategic Action Plan*) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
4. Menyusun SOP Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
5. Menyusun program pemeliharaan/replacement fasilitas rumah sakit.
6. Memberikan masukan penggunaan fasilitas rumah sakit terkait dengan :1. Fasilitas ruang. 2. Daya listrik, air, gas, dan komunikasi audio visual. 3. Penggunaan peralatan medis dan non medis.
7. Menyusun program pengembangan fasilitas rumah sakit.

8. Menyusun program pemberdayaan dan pengembangan SDM di IPSRS.
9. Mengendalikan pengelolaan UYHD operasional dan logistik.
10. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Direksi, SMF, Instalasi, Bagian/Bidang, dan satuan kerja lain.
11. Mengendalikan fasilitas rumah sakit dalam kondisi aman dan layak pakai.
12. Melaksanakan supervise dan bimbingan untuk menunjang kelancaran pelayanan.
13. Melakukan bimbingan kepada peserta didik di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
14. Melakukan pengukuran capaian indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) sesuai bidangnya.
15. Menyiapkan data fasilitas yang diperlukan rumah sakit  
Mengendalikan efisiensi dan efektivitas penggunaan asset dan barang sediaan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan pemeliharaan.
17. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit secara berkala.
18. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit sesuai ketentuan.
19. Menyusun laporan mutasi asset dan persediaan setiap bulan.
20. Menyusun laporan kinerja SDM dan pembinaan SDM.

21. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan pemeliharaan/ perubahan/ pengembangan/ pemasangan/ pembangunan fasilitas rumah sakit.
22. Menyusun rencana perbaikan mutu pelayanan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
23. Menyusun SPM (Standar Pelayanan Minimal) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit .
24. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien)
25. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **5. Pj. Pelayanan System Listrik, Komunikasi dan Gas Medis,**

Bertanggung jawab atas ;

1. Melakukan pengorganisasian pelayanan System Listrik, Komunikasi & Gas Medis.
2. Menyusun usulan program pemeliharaan pelayanan system listrik, komunikasi & gas medis.
3. Menyiapkan data system listrik, komunikasi & gas medis untuk penyusunan RKT.
4. Menyusun SOP operasional, pemantauan fungsi, pemeliharaan preventif, kuratif pemeliharaan listrik, komunikasi & gas medis.
5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien) pelayanan system listrik, komunikasi & gas medis.

6. Menyusun program pelayanan system listrik, komunikasi & gas medis.
7. Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan peralatan listrik, komunikasi dan gas medis yang dilaksanakan oleh mitra kerja rumah sakit/ pihak ketiga.
8. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Instalasi, Bagian/Bidang sesuai ketentuan.
9. Menyusun rencana kerja kuratif dan preventiv maintenance listrik, komunikasi & gas medis.
10. Melakukan pengorganisasian pelaksanaan pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi listrik, komunikasi & gas medis.
11. Melakukan evaluasi hasil pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/ pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi listrik, komunikasi & gas medis.
12. Memonitor kinerja dan membuat laporan kondisi system listrik, komunikasi & gas medis.
13. Menjaga mutu pelayanan system listrik, komunikasi & gas medis.
14. Menyusun skala prioritas program layanan pemeliharaan listrik, komunikasi & gas medis.
15. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pemeliharaan system listrik, komunikasi & gas medis secara berkala.



16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan pemeliharaan listrik, komunikasi & gas medis.
17. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan system listrik, komunikasi & gas medis.
18. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **6. Pj. Pelayanan Peralatan Medis.**

Bertanggung jawab atas ;

1. Melakukan pengorganisasian pelayanan Peralatan Medik.
2. Menyusun usulan program pemeliharaan pelayanan peralatan medik.
3. Menyiapkan data pelayanan peralatan medik untuk penyusunan RKT.
4. Menyusun SOP operasional, pemantauan fungsi, pemeliharaan preventif, kuratif dan kalibrasi internal pemeliharaan peralatan medik.
5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien) pelayanan peralatan medik.
6. Menyusun program pelayanan peralatan medik.
7. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Instalasi, Bagian/Bidang sesuai ketentuan.
8. Menyusun rencana kerja kuratif dan preventiv maintenance serta rencana kalibrasi.

9. Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan peralatan medik yang dilaksanakan oleh mitra kerja rumah sakit/ pihak ketiga.
10. Melakukan pengorganisasian pelaksanaan pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian/ kalibrasi internal, pemantauan fungsi peralatan medik.
11. Melakukan evaluasi hasil pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/ pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian/ kalibrasi internal, pemantauan fungsi peralatan medik.
12. Memonitor kinerja dan membuat laporan kondisi peralatan medik.
13. Menjaga mutu pelayanan peralatan medik.
14. Menyusun skala prioritas program layanan pemeliharaan peralatan medik.
15. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan peralatan medik secara berkala.
16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan peralatan medik.
17. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan peralatan medik.
18. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **7. Pj. Pelayanan Peralatan Non Medis,**

Bertanggung jawab atas ;

1. Melakukan pengorganisasian pelayanan Peralatan Non Medik.

2. Menyusun usulan program pemeliharaan pelayanan peralatan non medik.
3. Menyiapkan data pemeliharaan peralatan non medik untuk penyusunan RKT.
4. Menyusun SOP operasional, pemantauan fungsi, pemeliharaan preventif, kuratif pemeliharaan peralatan non medik.
5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien) pelayanan peralatan non medik.
6. Menyusun program pelayanan peralatan non medik.
7. Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan peralatan non medik yang dilaksanakan oleh mitra kerja rumah sakit/ pihak ketiga.
8. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Instalasi, Bagian/Bidang sesuai ketentuan.
9. Menyusun rencana kerja kuratif dan preventiv maintenance peralatan non medik.
10. Melakukan pengorganisasian pelaksanaan pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi peralatan non medik.
11. Melakukan evaluasi hasil pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/ pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi peralatan non medik.

12. Memonitor kinerja dan membuat laporan kondisi peralatan non medik.
13. Menjaga mutu pelayanan peralatan non medik.
14. Menyusun skala prioritas program layanan pemeliharaan peralatan non medik.
15. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan peralatan non medik secara berkala.
16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan peralatan non medik.
17. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan peralatan non medik.
18. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **8. Pj. Pelayanan Air dan Steam**

Bertanggung jawab atas pekerjaan ;

1. Melakukan pengorganisasian pelayanan Pemeliharaan Peralatan Air Steam.
2. Menyusun usulan rancangan kebijakan penyelenggaraan pelayanan pemeliharaan air & steam.
3. Menyiapkan data pemeliharaan peralatan air & steam untuk penyusunan RKT.

4. Menyusun SOP operasional, pemantauan fungsi, pemeliharaan preventif, kuratif pemeliharaan peralatan air & steam.
5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, OHSAS, Keselamatan Pasien) pelayanan pemeliharaan peralatan air & steam.
6. Menyusun program pemeliharaan peralatan air & steam.
7. Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan peralatan air & steam yang dilaksanakan oleh mitra kerja rumah sakit/ pihak ketiga.
8. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Instalasi, Bagian/Bidang sesuai ketentuan.
9. Menyusun rencana kerja kuratif dan preventive maintenance peralatan air & steam.
10. Melakukan pengorganisasian pelaksanaan pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi peralatan air & steam.
11. Melakukan evaluasi hasil pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/ pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi peralatan air & steam.

12. Memonitor kinerja dan membuat laporan kondisi peralatan air & steam.
13. Menjaga mutu pelayanan pemeliharaan peralatan air & steam.
14. Menyusun skala prioritas program layanan pemeliharaan peralatan air & steam.
15. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pemeliharaan peralatan air & steam secara berkala.
16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan pemeliharaan peralatan air & steam.
17. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan pemeliharaan peralatan air & steam.
18. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **9. Pj. Pelayanan Bangunan dan Prasarana Lingkungan .**

Bertanggung jawab atas pekerjaan ;

1. Melakukan pengorganisasian Pelayanan Bangunan & Prasarana Lingkungan.
2. Menyusun usulan program pemeliharaan pelayanan bangunan & prasarana lingkungan.
3. Menyiapkan data pemeliharaan bangunan & prasarana lingkungan untuk penyusunan RKT.
4. Menyusun SOP operasional, pemantauan fungsi, pemeliharaan preventif, kuratif pemeliharaan bangunan & prasarana lingkungan.

5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien) pelayanan bangunan dan prasarana lingkungan.
6. Menyusun program pelayanan bangunan & prasarana lingkungan.
7. Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan bangunan & prasarana lingkungan yang dilaksanakan oleh mitra kerja rumah sakit/ pihak ketiga.
8. Melaksanakan koordinasi lintas fungsi dengan Instalasi, Bagian/Bidang sesuai ketentuan.
9. Menyusun rencana kerja kuratif dan preventive maintenance bangunan & prasarana lingkungan.
10. Melakukan pengorganisasian pelaksanaan pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi bangunan & prasarana lingkungan.
11. Melakukan evaluasi hasil pemeliharaan preventif, kuratif, pemasangan/ pemindahan, uji fungsi pemasangan/ pemindahan, pengujian, pemantauan fungsi bangunan & prasarana lingkungan.
12. Memonitor kinerja dan membuat laporan kondisi bangunan & prasarana lingkungan.
13. Menjaga mutu pelayanan bangunan & prasarana lingkungan.
14. Menyusun skala prioritas program layanan pemeliharaan bangunan & prasarana lingkungan.

15. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan bangunan & prasarana lingkungan secara berkala.
16. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan bangunan & prasarana lingkungan.
17. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan bangunan & prasarana lingkungan.
18. Menyusun Rencana anggaran biaya dan membuat data teknis pembangunan dan renovasi bangunan dan prasarana lingkungan.
19. Mengkoordinasi pelaksanaan pengawasan pembangunan dan renovasi bangunan & Prasarana lingkungan
20. Melakukan konfirmasi dan evaluasi terhadap desain pembangunan dan renovasi yang dibuat oleh konsultan.
21. Menyiapkan dokumen teknis pembangunan dan renovasi bangunan & Prasarana lingkungan
22. Melakukan dokumentasi dokumen-dokumen teknis bangunan & Prasarana lingkungan
23. Menyusun perencanaan pengembangan sarana dan prasarana
24. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **10. Pj. Pelayanan Administrasi Teknis, SDM, Keuangan, Logistik.**

Bertanggung jawab atas pekerjaan ;

1. Menyusun usulan program pelayanan Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.



2. Mengkoordinasikan pelayanan Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
3. Menyiapkan data logistik, keuangan, administrasi, dan SDM untuk penyusunan RKT.
4. Menyusun data SOP administrasi teknis, keuangan, logistik .
5. Menyusun data kegiatan mutu (ISO, Akreditasi, JCI, Keselamatan Pasien) Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
6. Menyiapkan data pengukuran capaian indikator SPM sesuai bidangnya.
7. Mengajukan usulan UYHD Operasional Instalasi.
8. Menyusun program pengembangan Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
9. Menyusun program pengelolaan dan pengembangan SDM di Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
10. Menyusun data ketersediaan suku cadang dalam rangka pelayanan pemeliharaan dan penyediaan kebutuhan ATK.
11. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan administrasi teknis, keuangan, logistik dan secara berkala.
12. Membuat laporan kegiatan mutu pelayanan Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
13. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan administrasi teknis, keuangan, logistik sesuai ketentuan.
14. Membuat laporan mutasi asset dan persediaan setiap bulan.
15. Membuat laporan kinerja SDM.
16. Menyusun data dan membuat laporan daftar hadir karyawan.

17. Membuat laporan pertanggung jawaban penggunaan UYHD.
18. Mengkoordinasikan terlaksananya rekaman/dokumentasi pelaksanaan maintenance/pemeliharaan di IPSRS.
19. Melakukan koordinasi lintas fungsi kegiatan administrasi dengan instalasi, bidang/bagian sesuai ketentuan.
20. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit.

#### **Pembagian bidang tugas.**

##### **1. Pelayanan System Listrik, Komunikasi dan Gas Medis.**

Melakukan tugas – tugas pemeliharaan preventif dan kuratif terhadap peralatan- peralatan, meliputi bidang tugas :

###### **a. Distribusi Listrik**

- 1) System Instalasi Kabel Tegangan Menengah yang tersambung antara gardu – gardu transformator lengkap dengan Incoming & Outcoming Cubical, transformator, Panel Distribusi serta perlengkapan lainnya.
- 2) System Instalasi Listrik tegangan rendah mulai dari panel distribusi Induk, Panel utama, Panel pembagi, Instalasi kabel sampai titik nyala akhir beserta perlengkapannya.
- 3) System Instalasi listrik emergency mulai dari mesin genset, sentral kendali, Instalasi kabel emergency sampai titik nyala akhir.

b. Komunikasi

- 1) System Instalasi Telephone mulai dari sentral, panel distribusi, Instalasi kabel sampai titik pesawat telephone.
- 2) System Instalasi Nurse Call beserta perlengkapannya.
- 3) System Instalasi sound system sentral beserta perlengkapannya.
- 4) System Instalasi Intercome, Airphone, CCTV
- 5) Peralatan listrik : overhead proyektor, slide proyektor, LCD.

c. Gas Medis

- 1) System jaringan gas medis mulai dari peralatan sentral, instalasi pipa sampai dengan peralatan-peralatan gas diluar outlet yang berada di ruangan-ruangan (flow meter dan humidifier, wall suction unit)
- 2) Sentral gas medis liquid dan tabung
- 3) Melaksanakan pelayanan gas medis

d. Penangkal Petir & Safety Instalasi Listrik

- 1) Penangkal petir system elektrik
- 2) Penangkal petir system konvensional
- 3) System grounding
- 4) Sysem fire alarm
- 5) Peralatan peringatan dini bahaya kebakaran beserta perlengkapannya

**2. Pelayanan Peralatan Medis .**

Meliputi bidang peralatan-peralatan medis di rumah sakit, terdiri dari :

- a. Peralatan Radiologi, meliputi :

1. Peralatan Radiodiagnostik
  2. Peralatan Radioterapy
  3. Peralatan Kedokteran Nuklir
  4. Peralatan Imaging
  5. dan peralatan lainnya
- b. Instrumen Medis / Peralatan Medis Penunjang, meliputi :
1. Stethoscope
  2. Tensimeter
  3. Suction Pump
  4. Instrumen bedah, instrumen dental
  5. dan peralatan lainnya
- c. Peralatan Elektromedik, meliputi :
1. Peralatan Monitoring-Recording
  2. Peralatan Anesthesi
  3. Peralatan Electroteraphy
  4. Peralatan Electromekanik dan peralatan lainnya
- d. Peralatan Laboratorium, meliputi :
1. Peralatan Laboratorium Pathologi Anatomi
  2. Peralatan Laboratorium Pathologi Klinik ( Laboratorium Kimia, Laboratorium Microbiologi, Laboratorium Haematologi )
  3. dan peralatan lainnya
- e. Peralatan Optik dan Mekanik Halus, meliputi :
1. Fiberscope
  2. Operating Microscope

3. Microscope
  4. Slite Lamp
  5. Analitical balance
  6. Ophthalmoscope
  7. Soldir Wheel Exercise
  8. Static Bicycle/Treatmil
  9. dan peralatan lainnya
- f. Peralatan penunjang ruang operasi
1. Meja Operasi
  2. Lampu operasi, Lampu Infra Red, Lampu Ultraviolet,  
Lampu baca Photo X Ray.
  3. Instrumen operasidan peralatan lainnya
- g. Peralatan penunjang perawatan
1. Bed pasien elektrik
  2. Bed Sterilisator

### **3. Pelayanan Peralatan Non Medis :**

Melakukan pemeliharaan preventif & kuratif peralatan-peralatan,  
meliputi bidang tugas :

- a. Mesin-mesin pendingin dan pengkondisian udara
  1. AC split
  2. AC Central
  3. Exhouse fan.
  4. Kulkas & cool room
  5. Frezer
  6. Kulkas mayat

b. Peralatan Binatu

1. Mesin cuci
2. Mesin pengering
3. Iron flatwork
4. Iron universal press

c. Mesin sterilisator

1. Sterilisator elektrik
2. Sterilisator steam
3. Mesin cuci instrumen

d. Peralatan dapur

1. Boiling fan
2. Mesin cuci peralatan masak
3. Gilingan bumbu
4. Gilingan daging
5. Kompor gas
6. Mesin penggorengan.

e. Peralatan Lainnya

1. Lift
2. Dumpwaiter
3. Escalator

4. Pelayanan Peralatan Air & Steam :

- a. Pengoperasian dan pemeliharaan pembangkit steam (Mesin Boiler)
- b. Mekanikal

- 1) System jaringan air bersih : pompa Deepwell, water treatment, Instalasi Plumbing & outlet kran.
  - 2) System jaringan air kotor dan limbah padat mulai dari input air kotor, instalasi air limbah, pompa – pompa pengangkat limbah, Instalasi pengolah limbah sampai saluran pembuangan ke IPAL.
  - 3) System jaringan air hydrant mulai dari sumber air, pompa hydrant sampai pilar – pilar hydrant.
  - 4) Peralatan pengolah non medis yang meliputi, FE Filter, Carbon Filter, Water Softener, dlsb.
  - 5) System jaringan air panas dan uap : pembangkit panas (steam generator/exanger), instalasi pipa & outlet masuk ke peralatan.
  - 6) Pemeliharaan peralatan pembangkit air panas lainnya : Water Heater, Solar Hard, dsb.
  - 7) Peralatan sanitair : monoblok, kran air, dll.
5. Pelayanan Bangunan dan Prasarana Lingkungan

Meliputi bidang tugas :

a. Pemeliharaan Bangunan

- 1) Struktur
- 2) Arsitektur
- 3) Peralatan sanitair

b. Pemeliharaan Prasarana Lingkungan

- 1) Lanscape
- 2) Jalan dan parkir
- 3) Halaman

- 4) Pagar
  - 5) Drainase
  - 6) Talud
- c. Bengkel besi dan mebelair
- 1) Mebelair kayu
  - 2) Mebelair besi
  - 3) Teralis dan pintu besi
6. Pelayanan Administrasi Teknis, Keuangan, Logistik.
- Meliputi bidang tugas :
- a. Administrasi Teknis
- 1) Mempersiapkan perencanaan untuk pengembangan maupun pemeliharaan fasilitas RS sesuai kebutuhan dan program Rumah Sakit.
  - 2) Mengatur dan mengarsip Dokumen Teknis seperti gambar-gambar teknik, Kontrak/ SPK, RKS, buku – buku operating manual, maintenance manual serta dokumen teknis lainnya.
  - 3) Mempersiapkan dokumen teknis yang dibutuhkan oleh Pelayanan Pemeliharaan atau User.
  - 4) Melakukan kegiatan administrasi umum dan tata persuratan baik surat masuk maupun surat keluar.
  - 5) Menyiapkan dan memproses Administrasi SDM
  - 6) Membuat buku inventaris peralatan dan barang-barang di lingkungan kantor IPSRS.
  - 7) Menyiapkan blangko-blangko laporan, blangko RAB, absensi, lembur, blangko cuti pegawai, blangko permintaan barang,



blangko jaga shift 24 jam, blangko kunjungan pemeliharaan dan lain-lain.

- 8) Mengelola laporan kerusakan.
- 9) Melakukan monitoring & evaluasi kinerja pemeliharaan.
- 10) Menyiapkan laporan semesteran dan tahunan IPSRS.
- 11) Melaksanakan tugas kerumah tanggaan IPSRS

b. Keuangan

- 1) Melakukan pencatatan, pelaporan dan monitoring penggunaan keuangan untuk kegiatan pemeliharaan fasilitas rumah sakit.
- 2) Menyiapkan, memproses dan membuat pembukuan keuangan untuk dana UYHD, dana lembur, dana insentif pegawai dan dana emergency pemeliharaan.

c. Logistik

- 1) Memonitor dan menyediakan suku cadang untuk pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit
- 2) Melakukan kegiatan pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian penggunaan alat dan suku cadang untuk kegiatan pemeliharaan rumah sakit
- 3) Membuat laporan ketersediaan suku cadang atau stok gudang
- 4) Merencanakan kebutuhan suku cadang pemeliharaan

### **Tugas dan fungsi pelayanan IPSRS**

Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit mempunyai tugas dan fungsi sebagai pengelola fasilitas rumah sakit. Pengelolaan fasilitas rumah sakit dilakukan supaya fasilitas selalu dalam kondisi siap pakai dan aman digunakan, antara lain dengan kegiatan pemeliharaan, meliputi:

1. Kegiatan Investasi adalah kegiatan yang sifatnya menambah yang sudah ada maupun pengadaan baru yang sebelumnya belum ada, baik sarana prasarana maupun peralatan guna tercapainya peningkatan kenyamanan keamanan dan keakurasian serta pengembangan pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan Preventif adalah kegiatan pemeliharaan yang dilakukan berkala dan terjadwal berupa penyetelan, pelumasan serta penggantian bahan. Pemeliharaan untuk mempertahankan unjuk kerja fasilitas. Pemeliharaan preventif meliputi pemeliharaan harian, mingguan, bulanan, tiga bulanan maupun semesteran.
3. Pemeliharaan Kuratif adalah kegiatan perbaikan yang dilaksanakan setelah terjadinya penurunan unjuk kerja fasilitas atau perbaikan yang telah diprogramkan karena perkiraan akan terjadinya keausan atau kerusakan suatu komponen fasilitas yang dapat diperkirakan sebelumnya. Pemeliharaan kuratif bertujuan untuk memulihkan unjuk kerja fasilitas sehingga fasilitas tersebut laik pakai kembali dan aman digunakan.
4. Replacement/penggantian adalah kegiatan terprogram untuk pergantian fasilitas yang sudah tidak efektif untuk diperbaiki, dipergunakan dan dipertahankan.
5. Kalibrasi/pengukuran adalah kegiatan terjadwal maupun tidak terjadwal berupa pengukuran/peneraan dan membandingkan dengan standar baku bersatuan ukuran, agar fasilitas-fasilitas yang menggunakan satuan ukuran tetap dalam kondisi yang normal dan terjamin akurasinya/standar dan laik pakai.

6. Perubahan/pengembangan adalah kegiatan untuk merubah fasilitas rumah sakit yang sudah ada guna meningkatkan unjuk kerja dari fasilitas rumah sakit karena berubahnya fungsi dari fasilitas tersebut.

IPSRS sebagai penanggung jawab pengelola fasilitas rumah sakit dalam implementasi pelaksanaannya dapat digambarkan secara matriks dan penjelasannya diperlihatkan dalam tabel 3.1 :

Tabel 4.1  
Pelaksanaan Kerja IPSRS, RSUP Dr. Sardjito tahun 2015

Tugas & Fungsi Kegiatan	Perencanaan	Pengorganisasian	Pelaksanaan	Pengawasan (Quality Control)	Monitoring, Evaluasi & Laporan
Pembangunan	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Pengadaan	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Pemeliharaan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Perbaikan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Kalibrasi	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
Penghapusan	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
Pengoperasian Utilitas	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Konsultasi Teknis	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Inventory	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya

Sumber; Laporan tahunan IPSRS 2015

Penjelasan:

#### 1. Perencanaan

##### a) Perencanaan pembangunan

- 1) IPSRS berperan dalam memberikan informasi kondisi teknis rumah sakit.
- 2) Konfirmasi dan evaluasi terhadap desain yang dibuat oleh konsultan.
- 3) Pada perencanaan pembangunan IPSRS merupakan bagian dari sistem perencanaan program di rumah sakit.

b) Perencanaan pengadaan

- 1) IPSRS berperan dalam memberikan informasi teknis mengenai kapasitas daya listrik dan prasarana lain yang tersedia di rumah sakit.
- 2) Memberikan informasi kepada user / pelanggan mengenai hasil analisa teknis, spesifikasi teknis peralatan dan perkembangan teknologi.
- 3) Mempersiapkan pra instalasi yang diperlukan alat
- 4) Pada perencanaan pengadaan IPSRS merupakan bagian dari sistem perencanaan program dirumah sakit.

c) Perencanaan pemeliharaan

- 1) Menyusun program pemeliharaan meliputi:
  - i. Jadwal pelaksanaan pemeliharaan dan pengadaan bahan pemeliharaan / material bantu.
  - ii. Kebutuhan bahan pemeliharaan dan material bantu, lengkap dengan spesifikasi teknis, nomor katalog dan jumlah.
- 2) Menyusun daftar alat yang akan dipelihara, berdasarkan skala prioritas yang telah disetujui antara direksi dan pelanggan
- 3) Menyusun rencana anggaran
- 4) Pada perencanaan pemeliharaan, IPSRS merupakan penanggung jawab program.

d) Perencanaan Perbaikan

- 1) Menyusun rencana perbaikan alat berdasarkan telaah teknis, meliputi:
  - i. Kebutuhan suku cadang dan komponen alat

- ii. Jadwal pelaksanaan.
  - 2) Menyusun rencana anggaran.
  - 3) Merencanakan pelaksanaan perbaikan: swakelola atau oleh pihak III (tiga).
  - 4) Pada perencanaan perbaikan , IPSRS merupakan penanggung jawab program.
- e) Perencanaan Kalibrasi
- 1) Menyusun alat yang akan dikalibrasi.
  - 2) Menyusun jadwal pelaksanaan.
  - 3) Menyusun rencana anggaran berdasarkan pola tarif kalibrasi.
  - 4) Pada perencanaan kalibrasi alat kesehatan, IPSRS merupakan penanggung jawab program.
- f) Perencanaan Penghapusan
- 1) Memberikan telaahan teknis terhadap peralatan yang akan dilakukan penghapusan
  - 2) Pada perencanaan penghapusan , IPSRS merupakan bagian dari sistem perencanaan program di rumah sakit.
- g) Perencanaan pengoperasian
- 1) Merencanakan bahan operasional peralatan utilitas
  - 2) Menyusun jadwal pengadaan bahan operasional
  - 3) Menyusun rencana anggaran
  - 4) Pada perencanaan pengoperasian, IPSRS merupakan penanggung jawab program.

#### h) Perencanaan Inventory

- 1) Menyusun inventory untuk kegiatan pemeliharaan dan perbaikan alat.
- 2) Perencanaan bahan pemeliharaan , material bantu, suku cadang dan bahan operasional peralatan utilitas dilengkapi dengan spesifikasi teknis, nomor katalog, jumlah dan jadwal pengadaan.
- 3) Pada perencanaan inventory IPSRS merupakan bagian dari sistem perencanaan program dirumah sakit.

#### 2.Pengorganisasian

##### a) Pengorganisasian Pemeliharaan

- 1) Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan, meliputi jadwal,petugas, bahan pemeliharaan dan peralatan bantu.
- 2) Memberikan tugas kepada teknisi.
- 3) Mengkoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan yang dilaksanakan oleh pihak III.
- 4) Pada pengorganisasian pemeliharaan IPSRS merupakan penanggung jawab program.

##### b) Pengorganisasian Perbaikan

- 1) Mengkoordinir persiapan perbaikan alat, meliputi:
  - i. Pelaksana perbaikan
  - ii. Suku cadang
  - iii. Jadwal
- 2) Menghubungi pelanggan, mengenai waktu pelaksanaan.
- 3) Mengkoordinir persiapan perbaikan alat oleh pihak III.

- 4) Pada pengorganisasian perbaikan IPSRS merupakan penanggung jawab program.
- 5) Pengorganisasian pengoperasian
- 6) Mengkoordinir pemantauan fungsi alat
- 7) Memberikan bimbingan teknis kepada operator mengenai pengoperasian alat dengan acuan :
  - a). Protap pengoperasian alat
  - b). Operation manual untuk masing-masing alat
- 8) Pada pengkondisian pengoperasian alat, IPSRS merupakan bagian dari sistem program pengoperasian di rumah sakit

### 3. Pelaksanaan

- a) Pelaksanaan pemeliharaan
  - 1) Melaksanakan pemeliharaan preventif secara berkala, termasuk pemantauan fungsi alat.
  - 2) Pada pelaksanaan pemeliharaan, IPSRS merupakan penanggung jawab program.
  - 3) Pelaksanaan Perbaikan
  - 4) Melaksanakan perbaikan kerusakan alat
  - 5) Pada pelaksanaan perbaikan alat, IPSRS merupakan penanggung jawab program
  - 6) Pelaksanaan Pengoperasian
  - 7) Mempersiapkan bahan operasional peralatan utilitas
  - 8) Melaksanakan pengoperasian peralatan utilitas
  - 9) Pada pelaksanaan pengoperasian peralatan utilitas, IPSRS merupakan penanggung jawab program

b) Pelaksanaan Konsultasi Teknis

- 1) Melayani konsultasi teknis kepada pelanggan dan pihak lain yang memerlukan konsultasi
- 2) Mempersiapkan referensi teknis, norma keselamatan, standard, protap
- 3) Pada pelaksanaan konsultasi teknis, IPSRS merupakan penanggung jawab program

4. Pengawasan

a) Pengawasan Pembangunan

- 1) Melaksanakan pengawasan pembangunan
- 2) Menyaksikan uji fungsi
- 3) Melaporkan hasil pembangunan
- 4) Pada pengawasan pembangunan, IPSRS merupakan bagian dari sistem pembangunan rumah sakit

b) Pengawasan Pengadaan

- 1) Melaksanakan pengawasan pengadaan dan instalasi
- 2) Menyaksikan uji fungsi
- 3) Melaporkan hasil pengadaan
- 4) Pada pengawasan pengadaan, IPSRS merupakan bagian dari sistem pembangunan rumah sakit

c) Pengawasan Pemeliharaan

- 1) Melaksanakan pengawasan pemeliharaan
- 2) Menyaksikan uji fungsi
- 3) Melaporkan hasil pemeliharaan



- 4) Pada pengawasan pemeliharaan, IPSRS merupakan penanggung jawab program
- d) Pengawasan Perbaikan
  - 1) Melaksanakan perbaikan
  - 2) Menyaksikan uji fungsi
  - 3) Melaporkan hasil perbaikan
  - 4) Pada pengawasan perbaikan, IPSRS merupakan penanggung jawab program
- e) Pengawasan Kalibrasi
  - 1) Melaksanakan pengawasan kalibrasi
  - 2) Menyaksikan pengujian
  - 3) Melaporkan hasil kalibrasi
  - 4) Pada pengawasan kalibrasi IPSRS merupakan penanggung jawab program
- f) Pengawasan Pengoperasian
  - 1) Melaksanakan pengawasan pengoperasian peralatan utilitas
  - 2) Melakukan uji kualitas prasarana rumah sakit
  - 3) Menyaksikan pengoperasian peralatan utilitas
  - 4) Melaporkan hasil pengoperasian
  - 5) Pada pengawasan pengoperasian, IPSRS merupakan penanggung jawab program

## 5. Monitoring, Evaluasi dan Laporan (MEL)

- a) MEL Pembangunan
  - 1) Melakukan monitoring dan evaluasi pembangunan
  - 2) Melaporkan monitoring dan evaluasi pembangunan

- 3) Pada monitoring, evaluasi dan laporan pembangunan, IPSRS merupakan bagian dari sistem pembangunan rumah sakit
- b) MEL Pengadaan
- 1) Melakukan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa
  - 2) Melaporkan monitoring dan evaluasi pengadaan barang dan jasa
  - 3) Pada monitoring, evaluasi pengadaan barang dan jasa, IPSRS merupakan bagian dari sistem pengadaan barang dan jasa rumah sakit
- c) MEL Pemeliharaan
1. Melakukan monitoring dan evaluasi pemeliharaan fasilitas rumah sakit
  2. Melakukan monitoring dan evaluasi pemeliharaan fasilitas rumah sakit
  3. Pada monitoring dan evaluasi pemeliharaan, IPSRS merupakan penanggung jawab program
- d) MEL Perbaikan
1. Melakukan monitoring dan evaluasi perbaikan fasilitas rumah sakit
  2. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi perbaikan
  3. Pada monitoring dan evaluasi perbaikan fasilitas rumah sakit, IPSRS merupakan penanggung jawab program
- e) Kalibrasi
1. Melakukan monitoring dan evaluasi kalibrasi alat kesehatan
  2. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi kalibrasi alat kesehatan

3. Pada monitoring dan evaluasi kalibrasi alat kesehatan, IPSRS merupakan penanggung jawab program

f) Penghapusan

1. Melakukan monitoring dan evaluasi penghapusan alat/barang milik rumah sakit
2. Melaporkan monitoring dan evaluasi penghapusan alat/barang milik rumah sakit
3. Pada monitoring dan evaluasi penghapusan alat/barang di rumah sakit, IPSRS merupakan bagian dari Panitia penghapusan

g) MEL Pengoperasian

1. Melakukan monitoring dan evaluasi pengoperasian fasilitas rumah sakit
2. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi pengoperasian fasilitas rumah sakit
3. Pada monitoring dan evaluasi pengoperasian fasilitas, IPSRS merupakan bagian dari sistem pelayanan rumah sakit

h) MEL Konsultasi Teknik

1. Melakukan monitoring dan evaluasi layanan konsultasi teknis
2. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi layanan konsultasi teknis
3. Pada monitoring dan evaluasi layanan konsultasi teknis, IPSRS merupakan penanggung jawab program

## i) MEL Inventory

1. Melakukan monitoring dan evaluasi inventory bahan pemeliharaan, suku cadang, material bantu dan bahan operasional (peralatan utilitas)
2. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi inventory bahan pemeliharaan, suku cadang, material bantu dan bahan operasional (peralatan utilitas)

## 6. Sumber Daya Manusia IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Sumber Daya Manusia di Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 4.2  
SDM IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

a. Jumlah	Jenis Tenaga	Jumlah	Keterangan
	Kepala Instalasi	1	
	Pelaksana Pelayanan Administrasi, Logistik, Keuangan.	9	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan System Listrik, Komunikasi & Gas Medis	15	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Air & Steam	11	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Alat Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Non Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Bangunan & Prasarana Lingkungan	9	
	Tukang	8	Tenaga Harian Lepas
	<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	

Sumber; Laporan Tahunan IPSRS 2016

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Profil Lokasi Penelitian**

Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) ialah menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan Peralatan Medis, Non Medis, System Listrik-Komunikasi dan Gas Medis, peralatan untuk suplay air, dan steam serta pemeliharaan Bangunan dan Prasarana Lingkungan, dalam rangka mendukung penyelenggaraan kegiatan pelayanan Rumah Sakit. Dalam mewujudkan visi dan misi RSUP Dr. Sardjito sebagai rumah sakit rujukan bagi masyarakat Yogyakarta dan Jawa Tengah bagian selatan untuk tampil dengan paradigma baru sebagai Respected Specialist disamping perannya sebagai Teaching Hospital/Educational Hospital, posisi IPSRS dalam sistem organisasi Rumah Sakit adalah sebagai Lini Penunjang sehingga peran IPSRS sangat penting untuk menunjang kegiatan layanan rumah sakit. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan non medis, peralatan medis, System Listrik, Komunikasi dan Gas Medis, Air dan Steam, Bangunan dan Prasarana Lingkungan, serta Administrasi-Logistik dan Keuangan. Penunjang pelayanan berfungsi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal rumah sakit.

Dalam tabel 4.1 diperlihatkan kinerja dari masing – masing sub yang ada di IPSRS selain Sub Administrasi dan logistic. Bentuk pekerjaan yang ada disub administrasi dan logistic merupakan pekerjaan yang sangat spesifik sehingga akan dijelaskan pada tabel 4.2 secara lebih rinci.

Tabel 4.3 Jumlah Peralatan IPSRS  
Wilayah dan Tanggung jawab IPSRS dalam pelayanan Pemeliharaan

No	Sub Pelaksana	Jenis Peralatan berteknologi / klasifikasi (jml)		
		Tinggi (alat)	Menengah (alat)	Sederhana (alat)
1	Peralatan Medis	297	1.048	1.291
2	Bangunan			6.451
3	Listrik	94.524	81.966	66
4	Non Medis	1.903	33	177
5	Air dan Steam	44.975	87	25

Sumber: Data Primer yang diolah

Tabel 4.4 Kinerja sub administrasi dan logistic

Data Hasil Pekerjaan Sub Administrasi dan Logistik

NO	URAIAN	JUMLAH	SAT	WAKTU (Mnt)	JML JAM/ TH
1	Menerima laporan kerusakan dari user dan membuat laporan kerusakan pada form laporan kerusakan	248	hari	420	1736
2	Mendistribusikan surat sebagai tindak lanjut disposisi pimpinan.	1250	bh	5	104.1667
3	Menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk keperluan kedinasan di IPSRS	248	kali	20	82.66667
4	Memberikan pelayanan hidangan (makanan dan atau minuman);	248	kali	20	82.66667
5	Membersihkan peralatan yang digunakan dengan menggunakan sabun atau pembersihan lainnya;	248	kali	20	82.66667
6	Menyimpan dan merawat peralatan yang digunakan agar tidak cepat rusak;	248	kali	20	82.66667
7	Membersihkan ruangan dan selasar.	248	kali	60	248
8	Melaksanakan penggandaan/ foto copy dokumen.	248	kali	60	248
9	Menyerahkan Laporan kerja kepada pelayanan pemel terkait	8900	bh	2	296.6667
10	Melaksanakan pengiriman surat didalam lingkungan Rumah Sakit.	700	kali	40	466.6667

11	Mengetik dengan komputer sesuai dengan konsep yang diberikan.	700	set	120	1400
12	Menyusun rekapitulasi monitoring kegiatan pemeliharaan, perbaikan, investasi ipsrs	262	bh	30	131
13	Menyusun rekapitulasi Laporan kerja bulanan	12	set	240	48
14	Menghitung jumlah kehadiran THL IPSRS	12	set	90	18
15	Memindah data Laporan kerja ke Computer	12	SET	7200	1440
16	Membuat RAB kebutuhan solar untuk mesin boiler dan genset	35	BH	90	52.5
17	Membuat pertanggungjawaban pembelian kebutuhan solar	35	SET	120	70
18	Menyusun jumlah meter listrik untuk tempat2 yg disewa	12	set	180	36
19	Meyusun jadwal jaga Boiler dan Ship jaga IPSRS 24 jam	12	bh	90	18
20	Input data ke mesin presensi	12	set	180	36
21	Rekapitulasi kehadiran karyawan	12	set	180	36
22	Menerima dan mencatat kebutuhan suku cadang yg tdk ada di gudang	1200	kali	20	400
23	Menyusun dan membuat pertanggungjawaban UYHD < Rp. 10.000.000	24	kali	480	192
24	Mengetik dengan komputer sesuai dengan konsep yang diberikan atasan.	480	set	30	240
25	Menerima dan memeriksa surat, dokumen	1900	bh	10	316.6667
26	Membuat tanda terima surat/dokumen/barang	1250	bh	5	104.1667
27	Pengarsipan arsip masuk dan keluar	2370	bh	5	197.5
28	Rekapitulasi surat masuk dan keluar	240	bh	20	80
29	Menyusun rencana kebutuhan barang gudang.	6	set	300	30
30	Menerima dan memeriksa barang yang akan dimasukkan ke dalam gudang berdasarkan tanda terima untuk mengetahui jenis, kualitas dan jumlah barang.	6	set	300	30
31	Membukukan/mengarsipkan penerimaan dan pengeluaran barang dalam laporan SIMAK sesuai dengan jenis, jumlah dan kualitasnya	12	set	4284	856.8

32	Membuat daftar persediaan barang sesuai dengan jumlah dan jenis yang diterima	12	set	1260	252
33	Menyusun dan menempatkan barang yang disimpan dalam gudang sesuai jenis, jumlah dan tempat serta mencatat jenis dan jumlah barang dalam kartu barang (stelling)	6	kali	60	6
34	Mengeluarkan barang dari gudang berdasarkan daftar permintaan yang telah disetujui;	3780	kali	10	630
35	Mencatat laporan kerja yang masuk untuk diarsipkan.	8900	bh	5	741.6667
36	Menyusun indeks/daftar arsip Laporan kerja sesuai nomor dan tanggal	8900	bh	5	741.6667
37	Melaksanakan pemusnahan laporan kerja yang sudah kadaluwarsa berdasarkan arahan atasan.	1	kali	30	0.5
38	Menyusun Arsip laporan kerja	8900	bh	2	296.6667
39	Membeli suku cadang yang dibutuhkan suku cadang yg tdk ada digudang yg dibutuhkan untuk pemeliharaan	968	KALI	60	968
40	Pengesahan kwitansi pembelian ke toko tempat pembelian	600	bh	40	400
41	Memeriksa kelengkapan dokumen, surat, naskah blanko dan bahan lainnya dari atasan langsung	700	bh	20	233.3333
42	Jaga sift IPSRS 24 jam	365	hari	1440	8760

Sumber: Laporan tahunan IPSRS tahun 2015



2. Sumber Daya Manusia IPSRS, di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2016

Sumber Daya Manusia di Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pusat Dr. Sardjito sebanyak 77 orang, seperti tertuang dalam tabel 4.5.

Tabel 4.5 SDM IPSRS, RSUP Dr. SARDjito Yogyakarta tahun 2016

a. Jumlah	Jenis Tenaga	Jumlah	Keterangan
	Kepala Instalasi	1	
	Pelaksana Pelayanan Administrasi, Logistik, Keuangan.	9	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan System Listrik, Komunikasi & Gas Medis	15	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Air & Steam	11	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Alat Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Peralatan Non Medis	8	
	Pelaksana Pelayanan Pemeliharaan Bangunan & Prasarana Lingkungan	9	
	Tukang	8	Tenaga Harian Lepas
	<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	

Sumber: Laporan tahunan IPSRS tahun 2015

3. Data hasil Observasi , Wawancara

Dari hasil observasi bahwa di bagian teknik / IPSRS RSUP Dr. Sardjito telah melakukan sistim kerja yang sistematis, telah melakukan kaidah pemeliharaan secara baik, yaitu dengan menganut teknik pemeliharaan berkala dan sudah sesuai peraturan keselamatan kerja. Namun kajian sistim pemeliharaan peralatan yang dilakukan perlu ditingkatkan agar Analisis beban Kerja SDM yang ada sesuai dengan kebutuhan dan mampu menjalankan pekerjaannya sesuai misi dan visi

yang sudah ditetapkan. Masing – masing sudah mempunyai alur kerja sesuai dengan tugas pokoknya. Sistem Pemeliharaan, Kalibrasi dan perbaikan sudah di administrasikan walaupun belum sempurna seperti yang diharapkan manajemen, karena belum semua sub melakukan pelaporan secara sistematis, dan belum semua sub memiliki *job description*. Alur pelaksanaan pekerjaan pemeliharaan sudah terjadwal, dan kalibrasi pun sudah terjadwal, namun pelaksanaan pekerjaannya belum bisa dilakukan sesuai dengan jadwal yang dibuat.

Dari hasil wawancara dan kuisioner didapat beberapa variabel yang bisa diambil yang sangat bermanfaat digunakan oleh peneliti untuk mengetahui sejauh mana kendala – kendala yang ada di IPSRS, serta ingin mengetahui lebih dalam sejauh mana rasa empati terhadap pekerjaan dari SDM yang ada. Dalam wawancara juga akan terlihat sejauh mana tingkat loyalitas SDM terhadap tugas dan kewajiban yang harus diemban, karena dalam pertanyaan yang diajukan akan terlihat dari jawaban – jawaban responder tentang nilai loyalitas terhadap instalasi, hal ini akan menjawab apakah tingkat loyalitas tinggi atau rendah, yang pada akhirnya akan digunakan sebagai variabel indikator dalam analisis, apakah sebagai kekuatan atau kelemahan. Faktor eksternal juga dibuat suatu pertanyaan, yang jawabannya akan digunakan sebagai variabel terhadap factor – factor eksternal dalam instalasi, yang akhirnya akan digunakan untuk mengukur sebagai ancaman atau peluang dalam IPSRS. Dari jumlah SDM di IPSRS sebanyak 69 orang diambil 42 sebagai responder, diharapkan dari jumlah 42 orang SDM yang diambil sebagai

responder yaitu sebanyak 60 % dari total SDM diharapkan hasil yang diperoleh bisa mewakili dari total SDM yang ada.

Dari uraian diatas akan dilakukan pendalaman lebih lanjut sebagai berikut:

- 1) Pertanyaan yang diajukan adalah, Kendala kendala apa yang menghambat pekerjaan anda. 43 % adalah karena factor tidak tersedianya spart part, 10 % adalah factor karena kurangnya peralatan kerja, 8 % karena kurangnya kemampuan SDM dan sisanya karena factor jumlah SDM yang masih kurang.
- 2) Pada pertanyaan ini diharapkan mampu mengungkap masalah kesulitan yang dihadapi SDM perihal kesulitan – kesulitan yang dihadapi SDM. Ada lima pertanyaan yaitu:
  - a. Kemampuan atau skil yang anda miliki, apa dirasa sudah cukup untuk menjalankan tugas yang di berikan. Dari pertanyaan tersebut, mendapat jawaban sebagai berikut; 59% menjawab belum merasa cukup mampu untuk melakukan tugas yang diberikan, 27% mampu untuk melakukan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, dan sisanya ragu. Dari jawaban tersebut akan dikaji lebih dalam pada pertanyaan – pertanyaan yang lain.
  - b. Peralatan kerja yang anda miliki apa sudah cukup memadai untuk menyelesaikan pekerjaan, hal ini diajukan untuk mengoreksi lebih dalam tentang perangkat kerja yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Jawaban yang diperoleh adalah; 81% merasa belum cukup, dan 19 % merasa cukup. Dari jawaban yang didapat akan dianalisis lebih lanjut.

- c. Alat ukur (alat kalibrasi dan sejenisnya) yang dimiliki RS dalam mendukung kerja apa sudah mencukupi, jika belum, alat apa yang belum dimiliki namun sangat dibutuhkan dalam menunjang pekerjaan. Jawaban yang diperoleh adalah 81% belum merasa cukup, 10% merasa sudah cukup, dan sisanya abstain. 4.
- d. Buku buku petunjuk & SOP/SPO untuk mendukung kelancaran kerja apa sudah dimiliki secara komplit, jelaskan. Jawaban yang diperoleh adalah; 57% belum cukup, 21% ada, 16% ada namun belum lengkap, dan sisanya abstain.
- e. Apakah anda diberi kesempatan untuk pengembangan diri, dari management, misalnya melanjutkan pendidikan, training dll. Jawabannya adalah; 35% diberi kesempatan, 27% belum merasa diberi kesempatan, 27% diberi training namun tidak seperti yang diharapkan karena tidak sesuai dengan kebutuhan training teknisi, 5% dari pihak manajemen tidak memberikan training / edukasi namun memberikan kesempatan untuk belajar dengan biaya sendiri.
- 3) Respon Time. Pertanyaan ini akan menggali keadaan SDM yang ada di IPSRS menyangkut kecepatan dalam merespon pekerjaan, dengan tujuan apakah kecepatan dalam menjalankan tugas akan mempunyai dampak terhadap pelayanan, begitu juga sebaliknya. Dalam hal ini akan ada delapan pertanyaan yang diajukan. Pertanyaan tersebut adalah:
- a. Apabila ada kerusakan alat saat alat sedang dioperasikan, berapa lama anda bertindak untuk segera memperbaiki. Jawaban

yang diperoleh adalah; 40% sesegera mungkin atau langsung dikerjakan, 27% melihat tingkat Urgensynya, 19% nunggu sekitar 5 sampai dengan 20 menit baru berangkat, dan 13% setelah 30 menit. Hal ini akan menjadi analisis yang menarik. Karena menyangkut pelayanan kepada konsumen.

b. Berapa lama rata rata waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan jika terjadi kerusakan alat yang sedang operasional namun terjadi kerusakan ringan dan anda mampu menyelesaikan. Jawaban yang didapat adalah; 48% selesai dikerjakan kurang dari satu minggu, 40 % kurang dari 30 menit, 5,5% antara 1 sampai 2 jam. Dari jawaban ini dikompilasikan ke jawaban no dua diatas akan sangat berkaitan, karena dari pekerjaan yang bisa dilakukan adalah 40% bisa tertangani kurang dari 30 menit dan dan 5,5% antara 1 sampai 2 jam, namun kenapa harus menunggu setelah 30 menit baru berangkat untuk melakukan pekerjaan. Analisis ini akan didalami pada lembar berikut.

c. Jika terjadi kerusakan alat, dan harus mengganti komponen, dimana komponen ini tersedia di gudang Rumah Sakit, berapa lama rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan ini dan ini untuk kerusakan ringan. Jawaban yang didapat adalah; 67% kurang dari dua jam, 5,5% satu hari, sisanya adalah lebih dari satu hari. Sehingga tingkat prosentase pekerjaan yang dapat diselesaikan dalam waktu satu hari adalah 72,5%. Dari data ini secara insplisit digambarkan bahwa ketersediaan komponen sangat dibutuhkan, hal ini ada kaitannya dengan jawaban pada pertanyaan satu dan dua

diatas. Dari respon time kinerja SDM berbanding dengan kesediaan Manajement menyediakan komponen/ *spart- part* akan dianalisis lebih lanjut dalam laporan kinerja Kurative maintenance pada lembar yang lain. Apakah terbukti bahwa *spart – part* yang ada akan menjamin kecepatan dalam memberikan pelayanan. Namun bagaimana jika *spart-part* tidak tersedia sebagaimana jawaban pada pertanyaan diatas.

- d. Jika terjadi kerusakan alat, dan membutuhkan suku cadang rata-rata berapa lama waktu untuk menunggu suku cadang yang akan diberikan pihak management (komponen ada di pasaran). Jawaban yang di dapat adalah; 73% dapat terselesaikan dalam waktu kurang dari lima jam, 8% diselesaikan antara 3 sampai 7 hari, 5,4% membutuhkan waktu antara 2 sampai 3 bulan, 2,7% membutuhkan waktu satu bulan, disini perlu dikaji kenapa sampai makan waktu 3 bulan sedangkan komponen ada dipasaran, karena ada hubungannya dengan pelayanan apakah terganggu atau tidak. Masalah tersebut harus dijawab, factor apa yang menyebabkan keterlambatan tersebut.
- e. Jika terjadi kerusakan alat, dan membutuhkan suku cadang pengganti, dimana komponen ini harus membeli ke pihak pemasok alat (vendor). Berapa rata-rata waktu tunggu yang digunakan. Jawaban yang didapat adalah; 40% membutuhkan waktu antara 2 sampai 4 bulan, 37% 2 minggu sampai satu bulan, sisanya kondisional. Disini terlihat bahwa *spart – part* yang harus membeli kepada pihak ketiga membutuhkan waktu relative lama, ini akan

menjadi kendala dalam pemberian pelayanan. Factor eksternal seperti ini berpotensi menjadi ancaman bagi IPSRS, analisis lebih lanjut akan dilakukan pada lembar lain.

- f. Apa ada *complain* dari user jika alat yang rusak dalam memperbaiki tidak langsung jadi. Jawaban yang didapat adalah; 75% user *complain*, 10% *complain* namun bisa menerima setelah mendapat penjelasan, 8% tidak *complain*, sisanya tidak memberi pendapat.
- g. Bagaimana perasaan and jika dalam perbaikan alat, tidak langsung selesai diperbaiki. Jawaban yang didapat adalah; 60% kecewa dengan masalah yang dihadapi, 27% malu dan menjadi beban moral teknisi, 2,7% mencari alternative agar pelayanan tidak terganggu, sisanya menyerahkan ke manajemen. Dari jawaban tersebut diatas tersirat jawaban bahwa SDM mempunyai empati dan tanggung jawab tinggi, namun karena factor komponen dan skil/kemampuan sering menjadi kendala dalam menjalankan tugasnya.
- h. Apa saran anda buat management Rumah Sakit agar pelayanan bisa lebih lancer. Jawaban yang didapat adalah; 43% pengadaan spart-part harus lebih diperhatikan dan dipercepat, 13,5% kemampuan SDM ditingkatkan, 13% perlu turunnya manajemen mengawasi kinerja unit yang terkait, 11% stok gudang ditambah agar kebutuhan suku cadang mencukupi kebutuhan, 11% sistim birokrasi pengadaan suku cadang diperbaiki agar bisa lebih cepat, sisanya menggunakan respon time dan log book kinerja SDM agar

permasalahan bisa dikoreksi dimana adanya keterlambatan dalam pengadaan komponen.

4) *Reward*, peneliti menanyakan reward buat SDM, apakah mempengaruhi kinerjanya dalam menjalankan tugas, hubungan dalam penelitian ini ada reward berpengaruh pada kekuatan atau kelemahan di IPSRS. Ada lima pertanyaan yang akan diajukan, pertanyaannya adalah sebagai berikut;

- a) Apa kesejahteraan yang anda terima dirasa sudah sesuai jika berbanding dengan kemampuan anda. Jawabannya adalah, 60% merasa sudah sesuai dengan kemampuan yang dimiliki SDM saat ini, dan 40% merasa belum sesuai.
- b) Apa kesejahteraan diluar gaji pokok yang anda terima saat ini sudah dirasa cukup, kurang atau memenuhi. Dari pertanyaan tersebut dijawab 60% merasa sudah sesuai dan 40% merasa belum sesuai.
- c) Apa kesejahteraan yang anda terima saat ini akan mempengaruhi kinerja anda, 67% menjawab berpengaruh, disini mempunyai arti kata bahwa dengan *reward* yang sesuai berdampak dalam pekerjaan yang lebih baik. 27% tidak berpengaruh, yang bermakna bahwa reward yang saat ini tidak akan mempengaruhi kinerjanya. Sisanya abstain/tidak memberikan pendapatnya.
- d) Jika kesejahteraan yang saat ini anda terima belum memuaskan anda, apakah akan mempengaruhi tingkat loyalitas terhadap tanggung jawab anda, jawaban yang didapat adalah; 78% tetap loyal terhadap IPSRS dan tetap konsisten dan bertanggung jawab



terhadap tugas yang diberikan demi pelayanan pasien yang ada di Rumah Sakit. 10% berpengaruh terhadap loyalitasnya karena reward yang dianggap belum sesuai akan mengurangi tingkat loyalitasnya, 11% abstain. Dari jawaban tersebut terlihat bahwa loyalitas SDM sangat loyal terhadap instalasinya, namun masih terdapat nilai resistansi sebesar 10%.

e) Apa saran anda untuk management sehubungan dengan pemberian kesejahteraan. Jawaban yang didapat adalah; 84% menghendaki kesejahteraan diberikan sesuai kinerja masing – masing pegawai agar bisa mendapatkan keadilan. Sisanya menjawab sangat relative dan minta bonus tahunan.

5. *Team Work*. Dalam pertanyaan disini peneliti ingin mengetahui sejauh mana tingkat kebersamaan dalam team kerja SDM yang ada diteknik/ IPSRS. Ada empat variasi pertanyaan dalam nomor ini.

a) Apa hubungan kerja secara team anda berjalan harmonis dan bisa saling memperbaiki. Jawaban yang diperoleh adalah; 60% tersupport oleh atasan langsung/koordinator sub, 21% tersupport secara umum, 10% tidak memberikan pendapatnya, dan 5,5% tidak merasa tersupport.

b) Apakah *team work* sat ini sudah dirasa cukup baik. Jawaban yang didapat adalah, 75% baik, 21% merasa belum baik, dan sisanya abstain.

c) Apakah beban kerja yang saat ini anda terima dirasa terlalu berat atau ringan, jelaskan. Jawaban yang didapat adalah; 65% merasa berat, 37% merasa biasa saja, dan 5.5% tidak berat.

d) Jika pekerjaan harus dilakukan ke pihak ke tiga, apa anda masih ikut bertanggung jawab atas pekerjaan tersebut, jelaskan. Jawaban yang didapat adalah; 83,7% responden menjawab ikut bertanggung jawab dalam arti pengawasan dan fungsi – fungsi setelah dilakukan oleh pihak ketiga. 11% liat situasi dan kondisi, sehingga tidak secara jelas makna ini, secara insplisit menjelaskan tidak ikut bertanggung jawab atas pekerjaan yang dilakukan oleh pihak ketiga, dan 5,5% tidak memberikan pendapatnya.

Dari uraian jawaban tersebut akan dilakukan analisis tindak lanjut menggunakan alat ukur yang dianggap sesuai yaitu dengan menggunakan analisis SWOT .

### **C. Jam Kerja Pegawai**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Nomor : 53 Tahun 2012). Dalam rangka menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) sesuai dengan arah dan kebijakan reformasi birokrasi secara nasional, Kementerian Kesehatan sedang melaksanakan penataan yang menitikberatkan pada perbaikan dibidang kelembagaan, ketatalaksanaan, dan kepegawaian. Perbaikan di bidang kelembagaan diperlukan agar organisasi yang ada dapat bekerja lebih efektif dan efisien. Untuk membentuk organisasi yang efektif dan efisien diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas dalam jumlah yang proporsional sesuai dengan kebutuhan. Analisis beban kerja salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan. Hasil Analisis Beban Kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi

pegawai/unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, dan standar beban kerja dan prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem prosedur kerja dan manajemen lainnya. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian. Upaya tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan analisis beban kerja pada setiap unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan secara konsisten dan berkesinambungan. Agar pelaksanaan analisis beban kerja dapat dilaksanakan dan menghasilkan perhitungan kebutuhan pegawai yang proporsional diperlukan suatu pedoman yang menjadi acuan dalam penataan kelembagaan, ketatalaksanaan dan kepegawaian.

Sasaran pelaksanaan analisis beban kerja ini adalah untuk memperoleh informasi tentang jumlah kebutuhan pegawai dan efisiensi dan prestasi kerja unit/satuan organisasi/pemangku jabatan serta pemanfaatannya dalam rangka meningkatkan kualitas aparatur negara. Ruang lingkup analisis beban kerja meliputi beban kerja seluruh produk yang dihasilkan oleh unit organisasi.

Hasil dari analisis beban kerja dapat dipergunakan untuk keperluan sebagai berikut :

1. Penataan/penyempurnaan struktur organisasi
2. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit.
3. Bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja.
4. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan.

5. Penyusunan standar beban kerja jabatan/kelembagaan, penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP) atau bahan penetapan eselonisasi jabatan structural.
6. Menyusun rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi.
7. Program mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan.
8. Program promosi pegawai.
9. Penghargaan dan hukuman terhadap unit organisasi atau pejabat.
10. Bahan penyempurnaan program pendidikan dan latihan.

Untuk dapat melakukan analisis beban kerja secara baik dan benar terlebih dahulu perlu ditetapkan alat ukur yang jelas, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan secara transparan dan objektif. Alat ukur yang dimaksud adalah jam kerja yang harus diisi dengan pekerjaan untuk menghasilkan suatu produk baik bersifat konkrit atau abstrak (benda/jasa). Dalam Keputusan Presiden Nomor 68 tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Lembaga Pemerintah jam kerja instansi pemerintah sebanyak 37,5 jam per minggu dengan rincian: Jam kerja formal per minggu:

1. Senin – Kamis 07.30 – 16.00 Waktu istirahat 12.00 – 13.00
2. Jum'at 07.30 – 16.30 Waktu istirahat 12.00 – 13.30

Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam kerja efektif setelah dikurangi waktu luang adalah sebagai berikut:

1. Jam kerja efektif per hari = 1 hari x 5 jam = 300 menit
2. Jam kerja efektif per minggu = 5 hari x 5 jam = 25 jam = 1.500 menit
3. Jam kerja efektif per bulan = 20 hari x 5 jam = 100 jam = 6.000 menit
4. Jam kerja efektif per tahun = 240 hari x 5 jam = 1200 jam = 72.000 menit

Jam kerja efektif akan menjadi alat pengukur dari bobot kerja yang dihasilkan setiap unit kerja .

Pelaksanaan analisis beban kerja dilaksanakan secara sistematis dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data beban kerja
2. Pengolahan data beban kerja
3. Klarifikasi hasil pengolahan data beban kerja
4. Penetapan dan penggunaan hasil analisis beban kerja

Sebelum melakukan pengumpulan data beban kerja, diperlukan kajian mengenai organisasi sehingga akan didapatkan data pendahuluan berupa :

1. Tugas dan fungsi pokok sesuai peraturan tentang organisasi dan tata kerja;
2. Peranan unit;
3. Daftar hasil kerja/produk/output atau kegiatan yang telah dilakukan oleh unit organisasi pada tahun berjalan;
4. Prosedur umum pelaksanaan tugas yang tertuang dalam Standar Operasional Prosedur (SOP).

Setelah melakukan analisis organisasi, pelaksanaan pengumpulan data dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

1. Pengisian formulir kuesioner yang berisikan variabel yang dibutuhkan untuk melakukan analisis.
2. Analis melakukan wawancara dan observasi kemudian dirumuskan ke dalam formulir dan ditandatangani oleh responden.
3. Kombinasi, yaitu analis melakukan wawancara dan observasi untuk beberapa produk dan menuangkan data hasil wawancara pada formulir dalam suatu unit organisasi, kemudian diberikan penjelasan kepada para calon responden agar kekurangan bahan dapat dilengkapi oleh responden. Untuk memperoleh data yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan, sebelum diterima perlu diteliti terlebih dahulu, sehingga kemungkinan adanya data yang salah dapat dikurangi.

#### **D. Pengolahan Data**

Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data, agar mudah dalam melakukan analisis data akan dilakukan secara berurutan dari masing – masing sub yang ada di IPSRS. Urutan yang akan dilakukan adalah menghitung beban kerja:

1. Preventive maintenance
2. Kurative maintenance
3. Kalibrasi
4. Pendokumentasian hasil kinerja IPSRS.

Dengan merujuk pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 41/Kep.MenPan/4/2003 tentang Jabatan Fungsional dan angka kreditnya, maka dalam menghitung beban kerja pegawai juga harus

mempertimbangkan jumlah angka kreditnya, sehingga akan sesuai antar kebutuhan kredit prgawai untuk naik pangkat maupun pegawai yang sudah maksimal kepangkatannya namun harus tetap mengumpulkan kredit point minimal untuk mempertahankan jabatannya.

#### 1. Sub Peralatan Medik

Sub ini mempunyai tugas melakukan pemeliharaan, perbaikan dan kalibrasi peralatan medik, juga pekerjaan lain yang ditugaskan oleh Rumah Sakit.

Dari tabel 4.4 didapat sub teknik elektromedik membutuhkan waktu kerja sebesar 13.503 jam, jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub teknik elektromedik membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{13.503}{1.200} = 11.25$$

Tabel 4.6 Beban kerja sub teknik elektromedik

No	Uraian Pekerjaan	Jumlah Alat	Kegiatan /tahun	Kebutuhan Waktu rata-rata(menit)/alat	Total waktu (Jam)
1	Memeriksa alat yang dikalibrasi	1,500	1,500	30	750
2	Melakukan Preventive Maintenance teknologi sederhana	1,291	3,873	60	3,873
3	Melakukan Preventive Maintenance teknologi menengah	1,048	3,144	90	4,716
4	Melakukan Preventive Maintenance teknologi Tinggi	297	891	120	1,782
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team			Tentative	1,200
6	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	1,182	1,182	60	1,182
					<b>13,503</b>

Sumber: Data Primer yang Diolah

Dari perhitungan diatas didapat di sub elektromedik minimal membutuhkan SDM sebanyak 11.25 personil. Atau minimal sebanyak 11 Orang. Dari data yang ada jumlah SDM yang ada di sub teknik elektromedik adalah sebesar 8 orang, sehingga kekurangan SDM sebanyak 3 orang.

## 2. Sub Peralatan Non Medik

Sub ini mempunyai tugas melakukan pemeliharaan, perbaikan dan kalibrasi peralatan nonmedik, juga pekerjaan lain yang ditugaskan oleh Rumah Sakit. Dari data yang ditampilkan dalam tabel 4.5, diperlihatkan kebutuhan waktu kerja sebanyak 14.583 jam. jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub teknik non medik membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{14.583}{1.200} = 12.15$$



Dari perhitungan diatas didapat di sub non medik minimal membutuhkan SDM sebanyak 12.15 personil. Atau minimal sebanyak 12 Orang. Dari data yang ada jumlah SDM yang ada di sub non medik adalah sebesar 8 orang, sehingga kekurangan SDM sebanyak 4 orang. Dalam kegiatan di sub non medis ada SDM yang ditugaskan untuk melakukan piket 24 jam sehingga harus menyiapkan SDM tiga personil. Juga harus memperhatikan tentang sistim keselamatan kerja (K3), karena banyak pekerjaan yang mempunyai resiko tinggi sehingga dalam pelaksanaan pekerjaan banyak yang membutuhkan jenis pekerjaan yang dilaksanakan secara team. Atas kekurangan SDM yang ada di sub non medis saat ini untuk pemeliharaan AC non sentral dilakukan kerja sama dengan fihak tiga.

Tabel 4.7 Beban kerja sub teknik non medik.

No	Uraian Pekerjaan	Jumlah Alat	Kegiatan /tahun	Kebutuhan Waktu rata-rata(menit)/alat	Total waktu (Jam)
1	Memeriksa alat yang dikalibrasi	356	356	30	178
2	Melakukan Preventive Maintenance teknologi sederhana	1,950	5,850	60	5,850
3	Melakukan Preventive Maintenance teknologi menengah	33	99	60	99
4	Melakukan Preventive Maintenance teknologi Tinggi	37	111	120	222
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team			Tentative	1,200
6	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	1,585	1,585	130	3,434
7	Kegiatan piket 24 Jam			Tentative	3,600
		3,961			<b>14,583</b>

Sumber : Data Primer yang Diolah

### 3. Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis

Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis mempunyai tugas melakukan pemeliharaan, perbaikan dan kalibrasi peralatan yang menjadi tugas dan wewenangnya, juga pekerjaan lain yang ditugaskan oleh Rumah Sakit. Dari data yang ditampilkan dalam tabel 4.6, diperlihatkan kebutuhan waktu kerja sebanyak 20.940 jam. jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub teknik non medik membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{20.940}{1.200} = 17,45$$

Tabel 4.8 Beban kerja Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis

No	Uraian Pekerjaan	Jumlah Alat	Kegiatan /tahun	Kebutuhan Waktu rata-rata(menit)/alat	Total waktu (Jam)
1	Memeriksa alat yang dikalibrasi	1,065	1,065	30	533
2	Melakukan Preventive Maintenance teknologi sederhana	2,204	6,612	60	6,612
3	Melakukan Preventive Maintenance teknologi menengah	819	2,457	90	3,686
4	Melakukan Preventive Maintenance teknologi Tinggi	66	198	180	594
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team			Tentative	1,200
6	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	3,144	3,144	90	4,716
7	Kegiatan Piket 24 Jam			Tentative	3,600
		7,298			<b>20,940</b>

Sumber : Data Primer yang Diolah

Dari perhitungan diatas didapat di Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis minimal membutuhkan SDM sebanyak 17,45 personil. Atau minimal sebanyak 17 Orang. Dari data yang ada jumlah SDM yang ada di Sub Listrik, Komunikasi dan Gas Medis adalah sebesar 15 orang, sehingga kekurangan SDM sebanyak 2 orang. Dalam kegiatan di Sub Listrik, Komunikasi dan Gas

Medis ada SDM yang ditugaskan untuk melakukan piket 24 jam sehingga harus menyiapkan SDM tiga personil. Juga harus memperhatikan tentang sistem keselamatan kerja (K3), karena banyak pekerjaan yang mempunyai resiko tinggi sehingga dalam pelaksanaan pekerjaan banyak yang membutuhkan jenis pekerjaan yang dilaksanakan secara team.

#### 4. Sub Air dan Steam

Sub Air dan Steam mempunyai tugas melakukan pemeliharaan dan perbaikan peralatan yang menjadi tugas dan wewenangnya, juga pekerjaan lain yang ditugaskan oleh Rumah Sakit. Dalam uraian pekerjaan di sub ini klasifikasi pekerjaan pemeliharaan dibagi dalam tiga katagori, yaitu pekerjaan dengan klasifikasi ringan, yaitu pekerjaan yang selesai dikerjakan dalam waktu kurang dari 60 menit, klasifikasi pekerjaan sedang yaitu pekerjaan yang selesai dikerjakan dalam waktu Sembilan puluh menit, dan klasifikasi pekerjaan yang dikerjakan membutuhkan waktu lebih dari Sembilan puluh menit. Dan ada pekerjaan perbaikan alat yaitu pekerjaan yang dilakukan karena factor kerusakan yang mana peralatan harus dilakukan perbaikan hingga selesai. Dalam sub ini juga ada spesifikasi pekerjaan khusus yaitu SDM harus menjaga Steam. Dimana pekerjaan ini dengan waktu dan petugas khusus. Selain pekerjaan tersebut diatas, sub ini juga melakukan pekerjaan piket 24 jam seperti halnya sub listrik dan sub non medis. Dari data yang ditampilkan dalam tabel 4.7, diperlihatkan kebutuhan waktu kerja sebanyak 14.132 jam. jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub teknik non medik membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{14.132}{1.200} = 11.7$$

Tabel 4.9. Beban Kerja Sub Air dan Steam

No	Uraian Pekerjaan	Jumlah Alat	Kegiatan /tahun	Kebutuhan Waktu rata-rata(menit)/alat	Total waktu (Jam)
2	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan ringan	819	2,457	60	2,457
3	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan sedang	87	261	90	392
4	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan berat	25	75	120	150
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team			Tentative	1,200
6	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	1,311	1,311	180	3,933
7	Jaga Steam			Tentative	3,600
8	Jaga piket 24 jam			2,400	2,400
					<b>14,132</b>

Sumber : Data Primer yang Diolah

Dari data yang ada jumlah SDM yang ada di Air dan Steam adalah sebesar 10 orang, sehingga kekurangan SDM sebanyak 1,7 orang dibulatkan membutuhkan tambahan SDM sebanyak 1 Orang. Dalam pekerjaan di sub Air dan Steam Juga harus memperhatikan tentang sistim keselamatan kerja (K3), karena banyak pekerjaan yang mempunyai resiko tinggi sehingga dalam pelaksanaan pekerjaan banyak yang membutuhkan jenis pekerjaan yang dilaksanakan secara team.

##### 5. Sub Administrasi dan logistik

Tugas dan tanggung jawab dari sub administrasi dan logistic, adalah sebagai sub yang mengadministrasikan semua kegiatan secara umum yang ada di IPSRS. Menerima laporan kerusakan, mendokumentasikan semua

kegiatan, membuat Rencana Anggaran Biaya pemeliharaan dan pengurusan surat – menyurat internal rumah sakit yang ada hubungannya dengan kegiatan yang ada di IPSRS. Selain tugas tersebut diatas juga melakukan pengurusan dalam kebutuhan kenaikan tingkat pegawai seta pengurusan pekerjaan – pekeraan karyawan tenaga kerja harian lepas dan tugas – tugas lain yang kaitannya dengan kegiatan di IPSRS. Untuk memudahkan dalam perencanaan SDM yang ada di sub administrasi dan logistik, kegiatan dibagi dalam beberapa katagori seperti terlihat dalam tabel 4.8.

Jumlah SDM di sub administrasi dan logistic saat ini adalah sebanyak Sembilan orang, dengan tugas yang berbeda – beda, agar SDM yang bekerja lebih fokus dan tugas yang dijalankan SDM tidak terpecah – pecah maka dibuat dengan tugas yang spesifik seperti terlihat dalam tabel 4.8. Dalam tabel 4.2 adalah rincian teknis kegiatan yang dilakukan oleh sib administrasi dan logistik, namun pada prinsipnya adalah merupakan uraian kerja yang dilakukan. Secara pokok adalah dalam tabel 4.8.

Dari data yang ditampilkan dalam tabel 4.8, diperlihatkan kebutuhan waktu kerja sebanyak 10.800 jam. jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub teknik non medik membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{10.800}{1.200} = 9$$

Tabel 4.10 Tugas Pokok dan fungsi sub administrasi dan logisti, IPSRS

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu (Jam)
1	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team	1,200
2	Petugas Gudang	1,200
3	Petugas Belanja	1,200
4	Penerima Laporan	1,200
5	Cleaning Service	1,200
6	Pendokumentasian	1,200
7	Bagian Rencana Anggaran Biaya dan perencanaan anggaran	1,200
8	Bagian pengelola keuangan	1,200
9	Kurier	1,200
	Total	10,800

Sumber : Data Primer yang Diolah

Dari data yang ada jumlah SDM yang ada di Air dan Steam adalah sebesar 9 orang, sehingga secara perhitungan sudah sesuai dengan kebutuhan SDM yang diperlukan.

#### 6. Bangunan

Sub Bangunan mempunyai tugas melakukan pemeliharaan dan perbaikan peralatan yang menjadi tugas dan wewenangnya, juga pekerjaan lain yang ditugaskan oleh Rumah Sakit. Pekerjaan yang dilakukan dalam sub ini adalah pekerjaan yang sifatnya kerusakan ringan sedangkan kerusakan yang berat dan pengembangan pembangunan dilakukan oleh

fi hak ketiga, sedangkan SDM di rumah sakit mengawasi kegiatan tersebut.

Uraian pekerjaan dalam sub ini dapat dilihat dalam tabel 4.9.

Tabel 4.11 Uraian kegiatan di sub Bangunan

No	Uraian Pekerjaan	Jml kegiatan / tahun	Kebutuhan Waktu rata-rata(jam)/kegiatan	Total waktu (Jam)/ tahun
1	Melakukan kontroling dan survey lokasi bangunan		Tentative	1200
2	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team		Tentative	1200
3	Melakukan pembuatan gambar konstruksi		Tentative	2400
4	Pelakukan perhitungan biaya - biaya pembangunan		Tentative	1200
5	Membuat rekayasa konstruksi		Tentative	1200
7	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	2,672	300	13,360
				20,560

Sumber : Data Primer yang Diolah

Dari data yang ditampilkan dalam tabel 4.9, diperlihatkan kebutuhan waktu kerja sebanyak 20.560 jam. jika mengacu pada PP 53 tahun 2012 bahwa setiap pegawai mempunyai waktu kerja efektif sebesar 1.200 jam per tahun, maka sub bangunan membutuhkan ;

$$\text{SDM sebesar} = \frac{20.560}{1.200} = 17.13$$

Dari data yang ada di IPSRS, bahwa saat ini jumlah SDM yang ada di Sub bangunan adalah sebesar 9 Orang SDM sub Bangunan ditambah 8 orang sebagai tenaga lepas harian sebanyak 8 orang, total SDM sebanyak  $(9 + 8) = 17$  orang untuk melakukan kegiatan yang ada. Sedangkan sesuai hasil analisis kinerja kelayakannya membutuhkan SDM

sebesar 17.13 orang dan dibulatkan menjadi 17 orang, sehingga kebutuhan SDM sudah mencukupi kebutuhan.

#### **E. Rangkuman Data SDM**

Dari semua rincian data yang sudah terkumpul akan dilakukan rangkuman data dengan tujuan agar mempermudah dalam analisis data. Kebutuhan SDM yang ada dari hasil investigasi masalah berbanding dengan jumlah SDM yang ada di teknik adalah kondisi Riil, yang akan berguna sebagai bahan pertimbangan manajemen untuk melaksanakan kegiatan yang ada di IPSRS agar dalam menjalankan tugas dan kewajiban yang dibebankan dapat berjalan secara maksimal, dengan tujuan agar pelayanan terhadap pasien lebih baik. Dengan merujuk pada UU N0 40, tentang pelayanan yang harus dilakukan oleh rumah sakit agar bisa memberikan pelayanan pasien dengan memenuhi standar pelayanan dengan baik. Dalam tabel 4. 10. Akan diperlihatkan perbandingan antara kebutuhan SDM berbanding relitas yang ada dilapangan. Dalam tabel 4.10 diperlihatkan perbandingan kebutuhan SDM dengan realisasi yang ada SDM di IPSRS, terlihat selisih yaitu, dari analisis masalah dibutuhkan SDM sebanyak 78 orang, SDM yang saat ini ada yaitu sebanyak 69 Orang. Dari data tersebut terdapat selisih jumlah yaitu kekurangan SDM sebanyak  $(78-69) = 9$  Orang, atau dengan kata lain SDM yang tersedia baru memenuhi standart sebesar 88,4%.



Tabel 4.12 Tabel Kebutuhan SDM, IPSRS

No	Sub Instalasi	Kebutuhan SDM		
		Kelayakan SDM	Realisasi yang tersedia	Selisih
1	Ka IPSRS	1	1	0
2	Peralatan Medis	11	8	3
3	Non Medis	12	8	4
4	Listrik dan Gas Medis	17	15	2
5	Air dan Steam	11	11	0
6	Administrasi dan Logistik	9	9	0
7	Bangunan	17	17	0
	To tal :	78	69	9

Sumber: Data Primer yang Diolah.

Dari data tersebut maka masih terdapat kekurangan SDM sebesar 12.6% yaitu sebesar 9 personil. Dengan memperhatikan tabel 3.5, halaman 125 tentang Pemeliharaan Preventive peralatan yang ada di rumah sakit yaitu tentang pencapaian target pemeliharaan yang harus dilakukan demi keamanan pelayanan, yaitu tercapai rata – rata sebesar 92%. Hal tersebut mengisyaratkan bahwa program ini belum mencapai target yang ditetapkan dalam perundang undangan yang ada di Indonesia. Dalam undang - undang

no 40 tentang pendirian rumah sakit disebutkan bahwa semua peralatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan wajib dilakukan pemeliharaan rutin oleh tenaga yang berkompentensi, dan harus layak digunakan. Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis Dan Angka Kreditnya, mengatur bahwa Jabatan fungsional Teknisi Elektromedis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan pengelolaan alat elektromedik pada sarana kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil. Dengan memperhatikan bahwa dalam Permenkes No 54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan dinyatakan bahwa “untuk menjamin tersedianya alat kesehatan sesuai standart pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, manfaat, keselamatan dan laik pakai perlu dilakukan pengujian dan tau kalibrasi’. Dan dengan melihat pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor: 41/KEP.MEN PAN/4/2003 tanggal 30 April 2003, tentang Jabatan Fungsional Teknik elektromedik serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Revormasi Birokrasi Reuplik Indonesia Nomor 28 tahun 2013 tentang Jabatan fungsional teknisi elektromedik ahli, dalam halaman 4 Bab I point 1, mengamanahkan bahwa “jabatan teknik elektromedik adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, dan tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan pengelolaan alat elektromedik pada sarana kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil”.

Dengan diperolehnya data pemeliharaan yang tercapai rata – rata 92%, maka ada 8% peralatan yang tidak dilakukan pemeliharaan. Kenapa ini bisa terjadi, peneliti akan melihat kinerja yang lain yaitu tentang Pemeliharaan Kurative yang dilakukan di IPSRS. Dengan merujuk pada kegiatan yang dilakukan oleh masing – masing sub instalasi, dapat dilihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.13, Rangkuman kegiatan Kurative IPSRS

No	Sub Instalasi	Uraian Pekerjaan	Jumlah kegiatan Perbaikan per tahun (alat)	Kebutuhan Waktu rata-rata (menit)/alat	Total waktu (Jam)
1	Air dan Steam	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	1,311	240	314,640
2	Listrik dan Gas Medis	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	3,144	90	282,960
3	Non Medis	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	1,585	210	332,850
4	Bangunan	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	2,672	300	801,600
5	Alat Medis	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	1,182	60	70,920
			9,894		30,050

Sumber: Data Primer yang Diolah

Dalam tabel 4.11, terlihat bahwa untuk melakukan kegiatan Kurative maintenance di Rumah Sakit membutuhkan waktu kerja sebanyak 30.050 jam, untuk melakukan kegiatan perbaikan sebanyak 9.894 kegiatan. Dengan menghitung jumlah waktu tersedia dari jumlah SDM sebanyak 69 Orang identik memiliki waktu kerja sebanyak :  $69 \times 1200 \text{ (Jam)} = 82.800 \text{ jam}$ .

Dengan digunakannya waktu untuk melakukan pemeliharaan kurative sebanyak 30.050, maka 36 % dari waktu tersedia mutlak untuk melakukan kegiatan yang sifatnya tidak terencana, dan berakibat berkurangnya waktu untuk melakukan kegiatan pemeliharaan preventive.

Dalam tabel 4.12. akan ditampilkan data kinerja kegiatan yang dilakukan IPSRS. Dalam tabel 4.12 akan diperlihatkan tabel prosentase dari kegiatan di sun Elektromedik. Begitu juga untuk kegiatan masing – masing akan diperlihatkan dalam prosentase masing masing kinerja sub yang ada di IPSRS. Dalam tabel 4.13 adalah tabel secara keseluruhan kinerja yang ada di IPSRS.

Tabel 4.14 Prosentase Kinerja Sub Peralatan Medis

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)
		Pelajaran Medis (jml Alat)	Total waktu (Jam)/ tahun	
1	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team	1,200	1,200	8.89%
2	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	1,182	1,182	8.75%
3	Memeriksa alat yang dikalibrasi	750	750	5.55%
4	Melakukan Preventive teknologi sederhana	1,292	3,873	28.68%
5	Melakukan Preventive teknologi menengah	1,572	4,716	34.93%
6	Melakukan Preventive teknologi tinggi	594	1,782	13.20%
	kebutuhan Waktu Kerja :		13,503	100%
	kebutuhan SDM :	11.25		
	Dibulatkan Kebutuhan SDM :		<b>11</b>	

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.15 Kinerja di IPSRS

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)							Ka. IPSRS	Total waktu (Jam)/ tahun
		Pelajaran Medis	Peralatan Non Medis	Listrik Dan Gas	Air dan Steam	Bangunan	Administrasi dan			
		Jumlah Alat								
1	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan ringan	-	-	-	2,457	-	-	-	2,457	
2	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan sedang	-	-	-	392	-	-	-	392	
3	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerjaan berat	-	-	-	225	-	-	-	225	
4	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	8,400	
5	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	1,182	5,548	4,716	5,244	-	-	-	16,690	
6	Jaga Steam	-	-	-	3,600	-	-	-	3,600	
7	Jaga piket 24 jam	-	1,200	3,600	2,400	-	-	-	7,200	
8	Memeriksa alat yang dikalibrasi	750	178	533	-	-	-	-	1,461	
9	Melakukan Preventive teknologi sede rha na	3,878	5,957	6,612	-	-	-	-	16,447	
10	Melakukan Preventive teknologi menengah	4,716	198	3,686	-	-	-	-	8,600	
11	Melakukan Preventive teknologi tinggi	1,782	333	594	-	-	-	-	2,709	
12	Melakukan kontro ling dan survey lokasi bangunan	-	-	-	-	1,200	-	-	1,200	
14	Melakukan pembuatan gambar konstruksi	-	-	-	-	2,400	-	-	2,400	
15	Pelakuan perhitungan biaya - biaya pemba ngua n	-	-	-	-	1,200	-	-	1,200	
16	Membuat rekaya sa konstruksi	-	-	-	-	1,200	-	-	1,200	
17	Melakukan Perbaikan alat rata-rata per tahun	-	-	-	-	13,360	-	-	13,360	
18	Petugas Gudang	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
19	Petugas Belanja	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
20	Penerima Laporan	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
21	Cleaning Service	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
22	Pendokumentasian	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
23	Bagian Rencana Anggaran Biaya dan perencanaan anggaran	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
24	Bagian pengelola keuangan	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
25	Kurier	-	-	-	-	-	1,200	-	1,200	
	kebutuhan Waktu Kerja :	13,508	14,614	20,941	15,518	20,560	10,800	1,200	97,141	
	kebutuhan SDM :	11	12	17	13	17	9	1		
	Dibulatkan Kebutuhan SDM :	10	12	17	13	17	9	1	<b>79</b>	

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.16 Prosentase Kinerja Sub Air dan Steam

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)	
		Pelajaran Air dan Steam	Total waktu (Jam)/ tahun		
		Jumlah Alat			
1	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerja an ringan	819	2,457	17.39	%
2	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerja an sedang	87	392	2.77	%
3	Melakukan Preventive Maintenance klasifikasi pekerja an berat	75	150	1.061	%
4	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team		1,200	8.491	%
5	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	1,311	3,933	27.830	%
6	Jaga Steam		3,600	25.474	%
7	Jaga piket 24 jam		2,400	16.983	%
	kebutuhan Waktu Kerja :		14,132	100	%
	kebutuhan SDM :	11.78			
	Dibutuhkan Kebutuhan SDM :		<b>11</b>		

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.17, Prosentase Kinerja Sub Listrik dan Gas Medis

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)	
		Pelajaran Listrik dan Gas	Total waktu (Jam)/ tahun		
		Jumlah Alat			
1	Memeriksa alat yang dikalibrasi	1,065	533	2.5	%
2	Melakukan Preventive Maintenance teknologi sederhana	2,204	6,612	31.6	%
3	Melakukan Preventive Maintenance teknologi menengah	819	3,686	17.6	%
4	Melakukan Preventive Maintenance teknologi Tinggi	198	594	2.8	%
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team		1,200	5.7	%
6	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	3,144	4,716	22.5	%
7	Kegiatan Piket 24 Jam		3,600	17.2	%
	kebutuhan Waktu Kerja :		20,941	100	%
	kebutuhan SDM :	17.45			
	Dibutuhkan Kebutuhan SDM :		<b>17</b>		

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.18, Prosentase Kinerja Sub Non Medis

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)	
		Pelajaran Non Medis	Total waktu (Jam)/ tahun		
		Jumlah Alat			
1	Memeriksa alat yang dikalibrasi	357	178	1.2	%
2	Melakukan Preventive Maintenance teknologi se derhana	5,850	5850	40.1	%
3	Melakukan Preventive Maintenance teknologi menengah	99	99	0.7	%
4	Melakukan Preventive Maintenance teknologi Tinggi	111	222	1.5	%
5	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team		1200	8.2	%
6	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	1,585	3434	23.5	%
7	Kegiatan piket 24 Jam		3,600	24.7	%
	kebutuhan Waktu Kerja :		14,583	100	%
	kebutuhan SDM :	12.15			
	Dibulatkan Kebutuhan SDM :		<b>12</b>		

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.19. Prosentase Kinerja Sub Bangunan

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)	
		Pelajaran Bangunan	Total waktu (Jam)/ tahun		
		Jumlah Alat			
1	Melakukan kontroling dan survey lokasi bangunan	Tentative	1200	6	%
2	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team	Tentative	1200	6	%
3	Melakukan pembuatan gambar konstruksi	Tentative	2400	12	%
4	Melakukan perhitungan biaya - biaya pembangunan	Tentative	1200	6	%
5	Membuat rekayasa konstruksi	Tentative	1200	6	%
7	Melakukan Perbaikan alat rata - rata per tahun	2,672	13,360	65	%
	kebutuhan Waktu Kerja :		20,560	100	%
	kebutuhan SDM :	17.13			
	Dibulatkan Kebutuhan SDM :		<b>17</b>		

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.20. Prosentase Kinerja Sub Administrasi dan Logistik

No	Uraian Pekerjaan	Kebutuhan waktu kerja untuk melakukan berbagai kegiatan (Jam)		Prosentase kegiatan (%)	
		Administrasi dan Logistik	Total waktu (Jam)/ tahun		
1	Melakukan perencanaan kerja dan koordinasi team	Tentative	1,200	11.11	%
2	Petugas Gudang	Tentative	1,200	11.11	%
3	Petugas Belanja	Tentative	1,200	11.11	%
4	Penerima Laporan	Tentative	1,200	11.11	%
5	Cleaning Service	Tentative	1,200	11.11	%
6	Pendokumentasian	Tentative	1,200	11.11	%
7	Bagian Rencana Anggaran Biaya dan perencanaan anggaran	Tentative	1,200	11.11	%
8	Bagian pengelola keuangan	Tentative	1,200	11.11	%
9	Kurier	Tentative	1,200	11.11	%
	kebutuhan Waktu Kerja :		10,800	100	%
	kebutuhan SDM :	9.00			
	Dibutuhkan Kebutuhan SDM :	<b>9</b>			

Sumber: Data Primer yang Diolah

## F. Metode Analisa Data

Analisis dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis SWOT, dimana metode ini menunjukkan kinerja IPSRS dengan menentukan kombinasi faktor internal dan eksternal. Analisis SWOT membandingkan antara faktor internal, yaitu kekuatan (strength), dan kelemahan (weakness). Dengan faktor eksternal yaitu peluang (opportunity), dan ancaman (threats). Faktor internal dimasukkan kedalam matrik yang disebut matrik faktor IFAS (Internal Strategic Faktor Analisis Summary). Faktor eksternal dimasukkan kedalam matrik yang disebut matrik faktor eksternal atau EFAS (Eksternal Strategic Faktor Analisis Summary). Setelah matrik faktor strategi internal dan eksternal selesai disusun kemudian hasilnya



dimasukan kedalam model kualitatif yaitu matrik SWOT untuk merumuskan strategi kompetitif yang ada di IPSRS. Matrik faktor strategi internal (IFAS) dan eksternal (EFAS) dirumuskan sebagai berikut :

a) Hasil penelitian

Dari hasil analisa SWOT meliputi kekuatan, kelemahan, peluang serta ancaman pada IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Kekuatan yang ada di IPSRS adalah :

1. Loyalitas kerja terhadap institusi sangat tinggi
2. Tanggung jawab dari karyawan terhadap pekerjaan sangat tinggi
3. Support atasan kepada bawahan sangat baik
4. Kesempatan mengembangkan diri/ training diberikan oleh Manajemen
5. Sistim Remunerasi membawa keadilan kesejahteraan
6. Jaminan kesejahteraan karyawan cukup tinggi
7. SDM yang ada kemampuan dan ketrampilan kerja baik.
8. Kerja sama team sangat baik
9. Kecepatan dalam pengerjaan pekerjaan
10. Dipatuhinya jadwal pemeliharaan

**Kelemahan yang ada di IPSRS adalah adalah:**

1. Kebijakan Rumah sakit dalam pengadaan komponen lambat
2. Ketersediaannya Spart – part masih kurang
3. Peralatan Kerja masih kurang
4. Masih banyaknya jumlah kerusakan per tahun hingga memakan waktu kerja 36%.

5. Saat akan melakukan perbaikan alat, ada kendala pasien sehingga perbaikan tertunda.
6. Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan nunggunya cukup lama.
7. Belum memiliki system yang terintegrasi untuk memudahkan dalam koordinasi pekerjaan
8. Jumlah SDM masih Kurang .

#### **Peluang yang dimiliki IPSRS adalah**

- 1 Adanya Kesempatan SDM untuk meningkatkan kemampuannya.
- 2 Training dari pihak ke tiga
- 3 Adanya dana dari pemerintah
- 4 Peraturan Pemerintah tentang pemeliharaan peralatan ( Peralatan wajib dilakukan kalibrasi)
- 5 SDM harus yang mempunyai kompetensi, sesuai Peraturan Pemerintah.

#### **Ancaman yang mungkin terjadi dari IPSRS adalah**

1. Factor waktu yang cukup lama menunggu ketersedianya komponen dari vendor karena harus import.
2. Komponen tidak banyak dipasaran, hanya komponen tertentu saja.
3. Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan nunggu tindak lanjut cukup lama.
4. Peraturan Pemerintah yang mengatur penggunaan Dana.

## **b. Pembahasan Hasil Penelitian**

Setelah mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pada IPSRS RSUP Dr. SARDjito, berikutnya akan dianalisa terhadap faktor-faktor tersebut untuk mendapatkan gambaran lebih lanjut mengenai kondisi kinerja di IPSRS rumah sakit sehingga dapat ditentukan strategi dan langkah-langkah yang dapat diterapkan dimasa-masa mendatang. Langkah awal tahap analisa terhadap factor – factor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman IPSRS adalah dengan melakukan analisa melalui matrik IFAS (Internal Strategic Faktor Analisis Summary) dan EFAS (Eksternal Strategic Faktor Analisis Summary) Selanjutnya dari hasil analisa dengan menggunakan matrik IFAS dan EFAS akan dianalisis dengan menggunakan diagram SWOT untuk mendapatkan gambaran akhir keadaan kinerja di IPSRS.

## **c. Matrik Faktor Strategi Internal (IFAS) Dan Matrik Faktor Strategi Eksternal (EFAS)**

Setelah faktor-faktor strategi internal dan eksternal suatu perusahaan diidentifikasi, suatu table IFAS dan IFAS disusun untuk merumuskan faktor-faktor strategi internal tersebut dalam kerangka Strength and Weakness. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana, dari hasil pengamatan dan wawancara atas kuisioner pada responden yang dipilih, kemudian dengan perhitungan seperti pada table berikut ini untuk menentukan nilai bobot, rating dan skornya.

Selanjutnya untuk menyusun formulasi alternative – alternative strategi IPSRS mempergunakan matrik SWOT. Alternative – alternative strategi disusun berdasarkan interaksi atas faktor internal dan eksternal

perusahaan untuk memperoleh strategi kompetitif. Beberapa alternatif strategi yang dapat dilakukan oleh IPSRS. Strategi kompetitif pada IPSRS berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan matrik SWOT dari beberapa faktor internal, berupa kekuatan dan kelemahan, serta faktor eksternal berupa peluang dan ancaman untuk menentukan strategi kompetitif bagi IPSRS adalah dengan melakukan strategi diversifikasi (produk, pasar) kinerja di yang saat ini dilakukan, yaitu : ST.

**STRATEGI ST, yaitu:**

1. Memanfaatkan keahlian SDM untuk mempercepat pekerjaan.
2. Mematuhi *time sceule* pemeliharaan untuk mengurangi jumlah kerusakan alat.
3. Menghitung kebutuhan stok gudang, agar komponen-komponen vital selalu tersedia.
4. Menghitung stok gudang, agar pengadaan komponen mencukupi kebutuhan mengingat bahwa pengadaan komponen membutuhkan waktu yang cukup lama.
5. Lengkapi kebutuhan peralatan kerja, agar pekerjaan segera terselesaikan tidak terkendala karena tidak adanya kperalatan kerja.

Tabel 4.21 Matrik SWOT IPSRS

Kekuatan yang ada di IPSRS adalah :		Kelemahan yang ada di IPSRS adalah	
1	Loyalitas kerja terhadap institusi sangat tinggi	1	Kebijakan Rumah sakit dalam pengadaan komponen lambat
2	Tanggung jawab dari karyawan terhadap pekerjaan sangat tinggi	2	Ketersediaannya Spare part masih kurang
3	Support atasan kepada bawahan sangat	3	Peralatan Kerja masih kurang
4	Kesempatan mengembangkan diri/ training diberikan oleh Manajemen	4	Masih banyaknya jumlah kerusakan per tahun hingga memakan waktu kerja
5	Sistem Remunerasi membawa keadilan kesejahteraan	5	Saat akan melakukan perbaikan alat, ada kendala pasien sehingga perbaikan
6	Jaminan kesejahteraan karyawan cukup tinggi	6	Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan nunggunya cukup lama.
7	SDM yang ada kemampuan dan ketrampilan kerja baik.	7	Belum memiliki system yang terintegrasi untuk memudahkan dalam koordinasi
8	Kerja sama team sangat baik	8	Jumlah SDM masih Kurang.
9	Kecepatan dalam pengerjaan pekerjaan		
10	Dipatuhinya jadwal pemeliharaan		
Peluang yang dimiliki IPSRS adalah		Ancaman yang mungkin terjadi dari IPSRS adalah	
1	Adanya Kesempatan SDM untuk meningkatkan kemampuannya.	1	Factor waktu yang cukup lama menunggu ketersediaannya komponen dari vendor karena harus import.
2	Training dari pihak ke tiga	2	Komponen tidak banyak dipasaran, hanya komponen tertentu saja.
3	Adanya dana dari pemerintah untuk biaya Pemeliharaan	3	Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan tunggu tindak lanjut cukup lama.
4	Peraturan Pemerintah tentang pemeliharaan peralatan ( Peralatan wajib dilakukan	4	Peraturan Pemerintah yang mengatur penggunaan Dana.
5	SDM harus yang mempunyai kompetensi, sesuai Peraturan Pemerintah.		

Sumber: Data Primer yang Diolah

Tabel 4.22 Tabel Analisis Data Nilai Tertimbang

Total Nilai Tertimbang IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta				
Kategori Variabel dan Indikator	Bobot	Nilai	Nilai Tertimbang	
<b>Kekuatan yang ada di IPSRS :</b>				
1	Loyalitas kerja terhadap institusi sangat tinggi	0.15	5	0.75
2	Tanggung jawab dari karyawan terhadap pekerjaan sangat tinggi	0.15	5	0.75
3	Support atasan kepada bawahan sangat baik	0.05	4	0.2
4	Kesempatan mengembangkan diri/ training diberikan oleh Manajemen	0.1	4	0.4
5	Sistim Remunerasi membawa keadilan kesejahteraan	0.1	3	0.3
6	Jaminan kesejahteraan karyawan cukup tinggi	0.1	3	0.3
7	SDM yang ada kemampuan dan ketrampilan kerja baik.	0.05	3	0.15
8	Kerja sama team sangat baik	0.15	4	0.6
9	Kecepatan dalam pengerjaan pekerjaan	0.05	3	0.15
10	Dipatuhinya jadwal pemeliharaan	0.1	4	0.4
Jumlah:		1		4
<b>Kelemahan yang ada di IPSRS :</b>				
1	Kebijakan Rumah sakit dalam pengadaan komponen lambat	0.2	3	0.6
2	Ketersediaannya Spare – part masih kurang	0.15	2	0.3
3	Peralatan Kerja masih kurang	0.1	2	0.2
4	Masih banyaknya jumlah kerusakan per tahun hingga memakan waktu kerja 36%.	0.15	1	0.15
5	Saat akan melakukan perbaikan alat, ada kendala pasien sehingga perbaikan tertunda.	0.1	1	0.1
6	Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan nunggunya cukup lama.	0.15	2	0.3
7	Belum memiliki system yang terintegrasi untuk memudahkan dalam koordinasi pekerjaan	0.05	2	0.1
8	Jumlah SDM masih Kurang .	0.1	2	0.2
Jumlah :		1		1.95

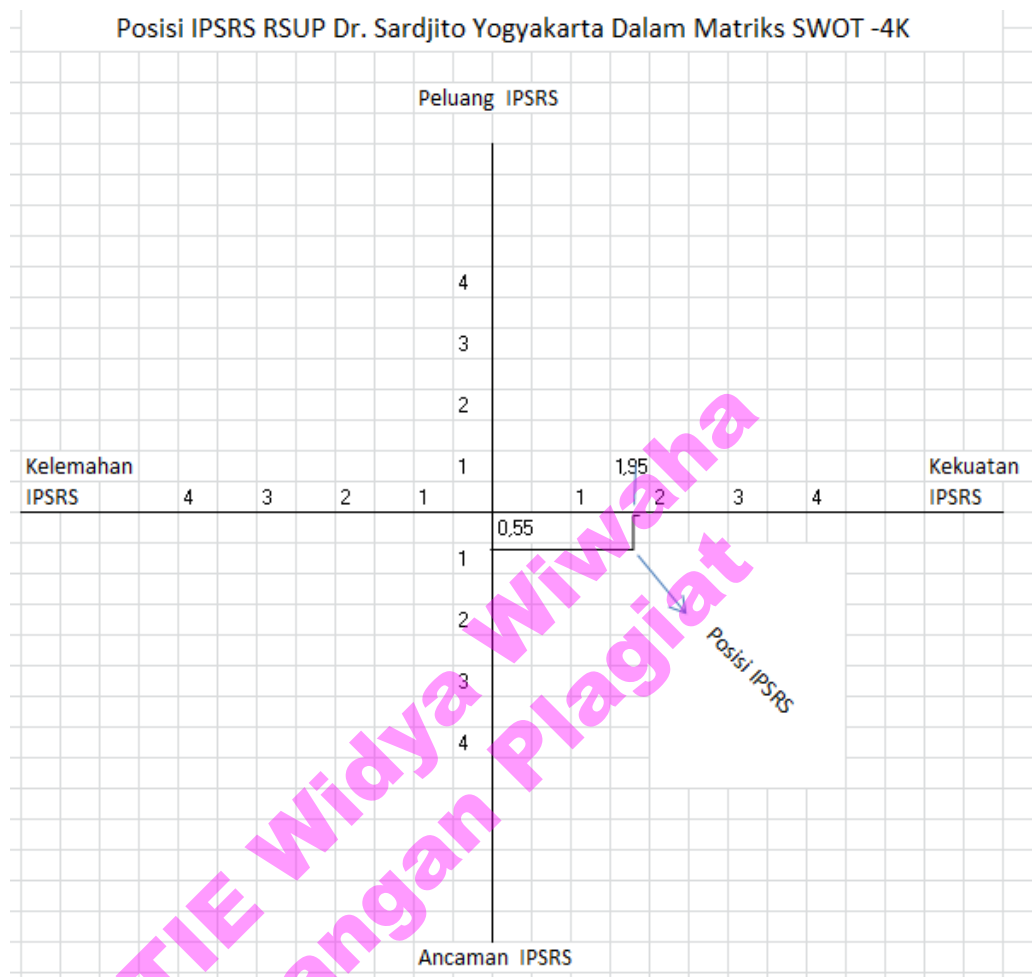
Sumber: Data Primer yang Diolah.

Tabel 4.23 Data perhitungan akhir analisis

<b>Peluang yang dimiliki IPSRS adalah</b>				
1	Adanya Kesempatan SDM untuk meningkatkan kemampuannya.	0.3	2	0.6
2	Training dari fihak ke tiga	0.2	3	0.6
3	Adanya dana dari pemerinta untuk biaya Pemeliharaan	0.1	3	0.3
4	Peraturan Pemerintah tentang pemeliharaan peralatan ( Peralatan wajib dilakukan kalibrasi)	0.2	3	0.6
5	SDM harus yang mempunyai kompetensi, sesuai Peraturan Pemerintah.	0.2	3	0.6
Jumlah :		1		2.7
<b>Ancaman yang mungkin terjadi dari IPSRS adalah</b>				
1	Factor waktu yang cukup lama menunggu ketersedianya ko mponen dari vendor karena harus import.	0.4	4	1.6
2	Komponen tidak banyak dipasaran, hanya komponen tertentu saja.	0.25	3	0.75
3	Masih banyaknya complain dari user yang disebabkan karena alat tidak langsung selesai jika terjadi perbaikan alat, dan nunggu tindak lanjut cukup lama.	0.2	3	0.6
4	Peraturan Pemerintah yang mengatur penggunaan Dana.	0.15	2	0.3
Jumlah :		1		3.25
<b>Selisih Nilai Tertimbang IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</b>				
1	Nilai Tertimbang Kekuatan IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta			4
2	Nilai Tertimbang Kelemahan IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta			1.95
Selisih :				<b>2.05</b>
3	Nilai Tertimbang acaman IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta			3.25
4	Nilai Tertimbang Peluang IPSRS, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta			2.7
Selisih :				<b>0.55</b>

Sumber: Data Primer yang Diolah.

Tabel 4.24 Tampilan Data Matrik SWOT SDM IPSRS RSUP Dr. Sardjito



Sumber: Data Primer yang Diolah.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Beban Kerja IPSRS, RSUP Dr. Sardjito tahun 2016, yang terdiri dari perhitungan beban kerja dengan mengacu pada peraturan pemerintah, dan menganalisis dari data yang ada di IPSRS, serta berdasarkan hasil kuisisioner dan wawancara yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa, IPSRS adalah satu unit/ Instalasi yang ada di Rumah sakit yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam menunjang pelayanan medis, karena hampir seluruh instalasi yang ada membutuhkan peran dari IPSRS. Dalam pelayanan sarana yang meliputi semua hal yang berhubungan dengan bangunan fisik, keindahan tampilan rumah sakit, sistim keselamatan bangunan, tata letak *leandskip* kondisi jalan lingkungan, parkir dan hingga sistim pengolahan limbah menjadi tanggung jawab di IPSRS. Proses pengolahan air yang terdiri dari kebutuhan air baku, air untuk kebutuhan medis misalnya untuk cuci darah, air untuk kebutuhan operasi, kebutuhan sterilisasi peralatan maupun laundry, kebutuhan Gizi, dan kebutuhan air untuk pasien, karyawan, pengunjung rumah sakit juga menjadi tanggung jawabnya dari sistim produk, pengolahan sampai dengan pengolahan limbah cairnya, sarana dan prasarana yang digunakan menjadi tanggung jawab di IPSRS. Sistim pengolahan non medis yang meliputi kebutuhan lift, escalator, mesin – mesin binatu, mesin sterilisasi, sistim tata udara baik yang kebutuhan standart maupun khusus seperti untuk ruang isolasi karena penyakit menular juga menjadi tanggung jawab IPSRS yang dalam hal ini

dilakukan oleh sub Non Medis. Pemeliharaan utilitas seperti listrik, gas medis, dan manajemen energy yang ada di Rumah Sakit juga menjadi tanggung jawab IPSRS, yang mana dalam menjaga sistim utility disini sangat membutuhkan kecermatan agar pelayanan jangan sampai terganggu. Kerusakan dalam sistim jaringan listrik sangat membahayakan keselamatan pasien sehingga semua peralatan pembangkit, distribusi maupun penerangan serta daya yang dibutuhkan harus dipastikan berfungsi baik, dengan cara ini pelayanan diharapkan tidak terganggu. Peralatan medis merupakan sarana yang sangat mutlak digunakan untuk memeriksa maupun mengobati pasien, kehandalan alat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan di Rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, dari masalah tersebut maka dalam menjaga, memelihara, memonitor untuk memastikan peralatan siap untuk digunakan dalam pelayanan dibutuhkan system yang baik, IPSRS sudah berupaya agar masalah tersebut diatas dapat terjaga dengan baik, dalam hal ini menjadi tanggung jawab di sub peralatan medis. Yang tidak kalah pentingnya adalah sub administrasi dan logistic yang ada di IPSRS, sub ini yang bertugas mengadministrasikan kegiatan baik kegiatan pengadministrasian pegawai, maupun administrasi semua kegiatan teknis di IPSRS. Sistim pengolahan kegiatan semua sub yang ada di IPSRS, dari rencana kegiatan, aplikasi kegiatan, serta pembuatan anggaran belanja kegiatan yang melakukan di sub administrasi ini. Penggudangan barang – barang yang pokok dan sering digunakan akan direncanakan kebutuhannya serta setelah dilakukan pengadaan sub ini akan menyimpan dalam gudang/ logistic IPSRS, dan akan melakukan pengadministrasian sistim kelola gudang. Dari begitu besarnya peranan yang harus dijalankan IPSRS maka

dibutuhkan suatu analisis beban kerja yang baik agar pelayanan di Rumah Sakit tidak terganggu. Setelah dilakukan penelitian dan dicermati masalah permasalahan yang ada dapat ditarik kesimpulan agar kelemahan yang ada di IPSRS dapat teratasi dengan baik yaitu dengan menggunakan metode STARAEGI ST (Ciptakan strategi dengan menggunakan kekuatan untuk Mengatasi ancaman). Dalam strategi ini yaitu :

1. Memanfaatkan keahlian SDM untuk mempercepat pekerjaan.
2. Mematuhi *time sceule* pemeliharaan untuk mengurangi jumlah kerusakan alat.
3. Menghitung kebutuhan stok gudang, agar komponen-komponen vital selalu tersedia.
4. Menghitung stok gudang, agar pengadaan komponen mencukupi kebutuhan mengingat bahwa pengadaan komponen membutuhkan waktu yang cukup lama.
5. Lengkapi kebutuhan peralatan kerja, agar pekerjaan segera terselesaikan tidak terkendala karena tidak adanya peralatan kerja.

### **Saran**

Setelah penulis mempelajari keadaan yang terjadi pada IPSRS, penulis menyarankan agar IPSRS RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta memperhatikan hal-hal sebagai berikut: Kekuatan di Bagian Teknik harus tetap menjaga dan mempertahankan pelayanan yang berkualitas yang diberikan kinerjanya kepada user, agar tidak mempengaruhi pelayanan konsumen dan pasien. Kelemahan IPSRS sebaiknya lebih fokus pada proses pelayanan

pemeliharaan alat yaitu dengan menambah alat kerja atau alat ukur dan kalibrasi dan menambah jumlah SDM agar dapat mempermudah dan mempercepat proses pemeliharaan, serta melakukan perbaikan peralatan secara rutin, agar tidak mengalami kegagalan dalam kinerja alat yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen.

**Peluang IPSRS :**

IPSRS harus pandai dalam mengambil peluang atau kesempatan pemilihan strategi terbaik yang dapat diterapkan oleh Teknik yaitu dengan strategi kompetitif yakni menggunakan kekuatan-kekuatan yang dimiliki IPSRS untuk memanfaatkan peluang jangka panjang.

**Ancaman IPSRS :**

Harus lebih meningkatkan kualitas dan pengetahuan yang berkesinambungan, meningkatkan ilmu pengetahuan agar kualitas SDM lebih baik, dan menyesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan saat ini dengan memandang jangka panjang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adil Kurnia (2010) Pengaruh Motivasi Kerja Dan Pemberian kompensasi Terhadap Kinerja Guru Di Yayasan itihadil Ummah Karang Anyar Mataram from „  
<http://int.search.myway.com/search/GGmain.jhtml?searchfor=penelitian+adil+kurniawan&n=782aa909&p2=%5EHJ%5Exdm659%5ETTA%5EId&ptb=D97F55E5-8FE5-4B92-B165-82D6FA3AC714&qs=&si=CMCi0s-IsM0CFdcRaAodHqYPNA&ss=sub&st=tab&trs=wt&tpr=sbt&ts=1474857917964>
- Akmal, Ibrahim dan Asyari (2015), Definisi Analisis Beban Kerja Menurut Beberapa Ahli, from <http://documents.tips/documents/definisi-analisis-beban-kerja-menurut-beberapa-ahli.html>
- Burhanudin (2014) Pengaruh Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja, From [https://www.academia.edu/9129027/PENGARUH\\_KOMPENSA\\_SI\\_TERHADAP\\_KEPUASAN\\_KERJA](https://www.academia.edu/9129027/PENGARUH_KOMPENSA_SI_TERHADAP_KEPUASAN_KERJA)
- Imami Nur Rachmawati (2007) Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: From [http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewFile/184/pdf\\_80](http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewFile/184/pdf_80)
- Jakson, Schuler dan Werner (2009).Pengelolaan Sumber Daya Manusia (Managing Human Resources). Jakarta: Salemba Empat
- Kumpulan Artikel ekonomi, (2009), <http://kumpulan-artikel-ekonomi.blogspot.co.id/2009/06/manajemen-operasi-maintenance.html>
- Mahsun, Mohamad (2014). Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: BPFE
- Sedarmayanti (2014).Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil. Bandung: Refika Aditama.
- Supriyanto dan Ernawati (2010). Pemasaran Industri Jasa Kesehatan Yogyakarta CV Andi Offset

Uma Sekaran.(2006), Metodologi Penelitian Untuk Bisnis. Jakarta : Salemba Empat)

\_\_\_\_\_, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 53 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Kementerian Kesehatan

\_\_\_\_\_, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 28 tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Ahli Teknik elektromedik.

\_\_\_\_\_,Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor: 41/KEP.MEN PAN/4/2003 tanggal 30 April 2003, tentang Jabatan Fungsional Teknik elektromedik.

\_\_\_\_\_, Permenkes No. 147 tahun 2010) tentang Perijinan Rumah Sakit.

\_\_\_\_\_, Undang - Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat