

# PEDOMAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT

## BUKU 3: BIDANG SDM, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN





**PEDOMAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT  
BUKU 3: BIDANG SDM, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN**

**KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
2025**

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

362.11

Ind  
pIndonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal  
Kesehatan Lanjutan**Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit Buku 3 :  
Bidang SDM, Pendidikan dan Penelitian .—**

Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2025

ISBN 978-623-301-476-2 ( no. jil.lengkap)

ISBN 978-623-301-479-3 ( jil.3 PDF)

1. Judul I. HOSPITALS - STANDARDS
- II. HEALTH PERSONNEL
- III. RESEARCH

**Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit**  
**Buku 3: Bidang SDM, Pendidikan dan Penelitian**

**Penulis:**

dr. Azhar Jaya SKM, SH, MARS  
dr. Sunarto, M.Kes  
Dwi Fatan Lilyana, SE  
drg. Nusati Ikawahju, M.Kes  
Sri Utami, SKM, MARS  
dr. Triana Puspita Dewi, M.Kes  
Nurhayati Muhidin, S.Psi, MM  
Mohammad Arief Hidayat, S.Kep, MARS

**Penyunting/Editor:**

dr. Astri Hernasari, MM, MH  
dr. Rini Haryanti, MARS

**Diterbitkan Oleh:**

Kementerian Kesehatan

**Dikeluarkan Oleh:**

Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

**Hak Cipta dilindung Oleh Undang-Undang**



Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk *fotocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit

## KATA SAMBUTAN



Saat ini telah terbit Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-Undang ini dibuat dalam rangka Negara ingin menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan diperlukan penyesuaian berbagai kebijakan untuk penguatan sistem kesehatan secara integratif dan holistik.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 pilar transformasi kesehatan yaitu transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan. Transformasi sistem kesehatan Indonesia bertujuan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan kuat. Khusus untuk **Transformasi Layanan Rujukan** dilakukan dengan **peningkatan akses** dan **mutu layanan rumah sakit** sehingga akan mempermudah masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas. Rumah sakit Indonesia juga harus siap bersaing atau sejajar dengan standar pelayanan kesehatan regional/ ASEAN/ global. Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit maka diperlukan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Rumah sakit yang dikelola dengan baik bukan hanya menyembuhkan tetapi juga memberi harapan hidup yang lebih baik bagi seluruh rakyat Indonesia.

Saya menyambut baik adanya buku Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit ini yang akan dipergunakan oleh seluruh pemangku kepentingan terutama bagi pimpinan dan manajemen rumah sakit dalam pengelolaan rumah sakit di Indonesia. Harapan saya dengan adanya tata kelola rumah sakit yang baik maka rumah sakit dapat terus melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat Indonesia, agar cita-cita kita menuju masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera, dapat terwujud.

Jakarta, Juli 2025  
Menteri Kesehatan



**BUDI G. SADIKIN**

## KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan berkat dan Rahmat-Nya sehingga dapat tersusun buku “**Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit Bidang SDM, Pendidikan dan Penelitian**”. Buku ini disusun sebagai panduan bagi pimpinan rumah sakit guna meningkatkan kompetensi dalam manajemen rumah sakit dalam menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 jenis transformasi kesehatan yang akan dilakukan sesuai Permenkes RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, yakni transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Transformasi sistem kesehatan Indonesia bertujuan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan kuat. Transformasi layanan rujukan akan mempermudah masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas yaitu dengan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit. Transformasi rumah sakit saat ini dilakukan melalui empat komponen utama, yaitu:

- 1) Perbaikan pengalaman pasien
- 2) Peningkatan kualitas pemberi layanan
- 3) Peningkatan mutu layanan klinis
- 4) Peningkatan tata kelola RS

Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit diperlukan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Dengan adanya pedoman ini diharapkan dapat menjadi panduan yang komprehensif dan mudah dipahami bagi pimpinan maupun manajemen rumah sakit dalam pengelolaan rumah sakit di Indonesia. Buku ini disusun oleh pakar dan praktisi berpengalaman dari Kementerian Kesehatan, rumah sakit pemerintah, daerah maupun swasta, dengan pendekatan yang praktis dan aplikatif dari best practice dan pengalaman tim penulis.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat, tidak hanya bagi pimpinan rumah sakit tetapi juga bagi dinas kesehatan, masyarakat dan seluruh pihak yang terlibat dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia dan rumah sakit diharapkan bukan hanya menjadi institusi layanan kesehatan, tetapi tempat lahirnya harapan, pemulihan dan inovasi kesehatan.

Jakarta, Juli 2025

Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan

**dr. Azhar Jaya, SKM., SH., MARS**

## DAFTAR ISI

|                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                                             | 2         |
| SAMBUTAN MENTERI KESEHATAN.....                                                                | 4         |
| KATA PENGANTAR.....                                                                            | 5         |
| DAFTAR ISI.....                                                                                | 6         |
| <b>BAGIAN 1: TATA KELOLA SUMBER DAYA MANUSIA.....</b>                                          | <b>10</b> |
| <b>BAB I BUDAYA KERJA.....</b>                                                                 | <b>11</b> |
| A. Nilai-Nilai dan Relevansinya terhadap Budaya Organisasi.....                                | 11        |
| B. Membangun Budaya Kerja: Sistem, Struktur, dan Simbol.....                                   | 12        |
| C. Transformasi Budaya.....                                                                    | 13        |
| D. Leaders sebagai Penggerak Budaya.....                                                       | 15        |
| E. Integrasi Budaya dalam Praktik Human Resource.....                                          | 16        |
| <b>BAB II PENYUSUNAN STRUKTUR ORGANISASI DAN PETA JABATAN<br/>YANG MENCERMINKAN NILAI.....</b> | <b>18</b> |
| A. Desain Organisasi yang Mendorong Kolaborasi dan<br>Akuntabilitas.....                       | 18        |
| B. Peta Jabatan dan Implementasi Model RACI.....                                               | 19        |
| C. Prinsip Penyusunan Struktur: Agile, Adaptif, dan<br>Sesuai Budaya.....                      | 19        |
| <b>BAB III PERHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA KERJA BERBASIS<br/>NILAI.....</b>                      | <b>21</b> |
| A. Perencanaan Kebutuhan SDM di Rumah<br>Sakit.....                                            | 21        |
| 1. Pendekatan Rasio Tempat Tidur terhadap Tenaga<br>Kesehatan.....                             | 21        |
| 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan<br>Tenaga.....                                    | 22        |
| B. Analisis Beban Kerja.....                                                                   | 22        |
| C. Penyusunan Formasi.....                                                                     | 27        |
| 1. Formasi sebagai Cerminan Strategi dan Budaya.....                                           | 27        |
| 2. Mekanisme Penyusunan dan Validasi Formasi.....                                              | 27        |
| D. Tantangan dan Solusi dalam Perencanaan Tenaga Kerja.....                                    | 28        |
| <b>BAB IV REKRUTMEN DAN SELEKSI.....</b>                                                       | <b>29</b> |
| A. Rekrutmen.....                                                                              | 29        |
| B. Seleksi.....                                                                                | 33        |
| <b>BAB V PENILAIAN KINERJA DAN PEMBINAAN PEGAWAI.....</b>                                      | <b>39</b> |
| A. Pra Penilaian Kinerja (Perencanaan).....                                                    | 39        |
| B. Pelaksanaan dan Penilaian Kinerja.....                                                      | 41        |
| C. Tindaklanjut Hasil Penilaian Kinerja.....                                                   | 43        |
| D. Produktivitas dan Beban Belanja Pegawai.....                                                | 43        |
| E. Beban Belanja Pegawai.....                                                                  | 47        |
| F. Reward dan Konsekuensi.....                                                                 | 47        |
| 1. Sistem Reward dan Konsekuensi.....                                                          | 47        |

|                                                                             |            |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2. Prinsip Dalam Penerapan Sistem <i>Reward</i> dan Konsekuensi.....        | 50         |
| <b>BAB IV PENGEMBANGAN TALENTA.....</b>                                     | <b>52</b>  |
| A. Tahapan Penetapan Talenta.....                                           | 52         |
| B. Infrastruktur Manajemen Talenta.....                                     | 52         |
| C. Prinsip Dalam Penyelenggaraan Manajemen Talenta.....                     | 53         |
| D. Kotak Manajemen Talenta (Talent Management Box).....                     | 53         |
| E. Rekomendasi Sesuai Kategori.....                                         | 54         |
| F. Kategori Talenta Dalam Rencana Suksesi.....                              | 54         |
| G. Tahapan Pengembangan Talenta.....                                        | 56         |
| H. Pengembangan Kompetensi.....                                             | 56         |
| <b>BAB VII SISTEM REMUNERASI.....</b>                                       | <b>59</b>  |
| A. Tahapan Penyusunan Sistem Remunerasi.....                                | 59         |
| B. Pemberian Insentif Kinerja di RS Kemenkes.....                           | 63         |
| C. Penilaian Kinerja dan Hubungan dengan Remunerasi (Insentif Kinerja)..... | 69         |
| <b>BAB VIII RETENSI PEGAWAI.....</b>                                        | <b>71</b>  |
| A. Prinsip-Prinsip Retensi Pegawai.....                                     | 71         |
| B. Strategi Retensi Pegawai.....                                            | 72         |
| C. Monitoring dan Evaluasi.....                                             | 73         |
| D. Indikator Keberhasilan Retensi.....                                      | 74         |
| E. Peran dan Tanggung Jawab.....                                            | 75         |
| <b>BAB IX ROTASI, MUTASI DAN PROMOSI PEGAWAI.....</b>                       | <b>76</b>  |
| A. Rotasi.....                                                              | 76         |
| B. Mutasi.....                                                              | 76         |
| C. Promosi.....                                                             | 77         |
| D. Ketentuan Dalam Rotasi, Mutasi, dan Promosi.....                         | 78         |
| <b>BAB X PEMBERHENTIAN/ PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA.....</b>                   | <b>81</b>  |
| A. Pemberhentian.....                                                       | 81         |
| B. Pemutusan Hubungan Perjanjian Kerja.....                                 | 83         |
| <b>BAB XI DIGITALISASI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA.....</b>               | <b>88</b>  |
| <b>BAGIAN 2: TATA KELOLA PENDIDIKAN DAN PENELITIAN.....</b>                 | <b>96</b>  |
| <b>BAB I RUMAH SAKIT PENDIDIKAN.....</b>                                    | <b>97</b>  |
| A. Tujuan RS Pendidikan.....                                                | 97         |
| B. Tugas dan Fungsi RS Pendidikan.....                                      | 98         |
| C. Jenis RS Pendidikan.....                                                 | 99         |
| D. Penyelenggaraan Pendidikan.....                                          | 100        |
| E. Persyaratan dan Tata Cara Penetapan.....                                 | 101        |
| F. Perjanjian Kerja Sama.....                                               | 102        |
| G. Komite/Tim Koordinasi Pendidikan (Kordik).....                           | 104        |
| H. Hak Peserta Didik Pendidikan Spesialis dan Subspesialis.....             | 105        |
| I. Self Assesment Penetapan RS Pendidikan.....                              | 105        |
| <b>BAB II HOSPITAL BASED.....</b>                                           | <b>108</b> |
| A. Penetapan Kuota Pendidikan Dokter Spesialis.....                         | 108        |
| B. Penetapan RS Pendidikan Penyelenggaran Utama.....                        | 109        |

|                            |                                                  |            |
|----------------------------|--------------------------------------------------|------------|
| C.                         | Pemilihan dan Penetapan RS Afiliasi.....         | 109        |
| D.                         | Penerimaan Peserta Didik.....                    | 110        |
| E.                         | Penetapan Peserta Didik.....                     | 111        |
| F.                         | Pembiayaan.....                                  | 112        |
| G.                         | Kompetensi Keilmuan dan Keterampilan.....        | 113        |
| H.                         | Tahapan Pencapaian Kompetensi Peserta Didik..... | 113        |
| I.                         | Monitoring dan Evaluasi.....                     | 115        |
| <b>BAB III</b>             |                                                  |            |
| <b>PENELITIAN.....</b>     |                                                  | <b>117</b> |
| A.                         | Penelitian.....                                  | 117        |
| B.                         | Clinical Research Unit (CRU).....                | 118        |
| <b>BAB IV INOVASI.....</b> |                                                  | <b>126</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b> |                                                  | <b>131</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>       |                                                  | <b>134</b> |

**BAGIAN 1:**  
**TATA KELOLA SUMBER DAYA MANUSIA**



## **BAB I BUDAYA KERJA**

Di era globalisasi dengan kemajuan teknologi, perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, serta tingginya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menuntut rumah sakit memberikan pelayanan dengan kualitas tinggi. Pelayanan dengan kualitas yang tinggi dapat diberikan oleh SDM kesehatan yang kompeten, handal dan memiliki karakter kepribadian yang baik. Di sinilah tergambar pentingnya peran budaya organisasi dalam manajemen sumber daya manusia.

Budaya organisasi mencerminkan nilai, norma dan perilaku seluruh civitas hospitalia. Ia menentukan bagaimana staf menjalankan tugas dan tanggungjawabnya, bagaimana mereka saling berinteraksi satu sama lain, serta bagaimana mereka berkomunikasi dengan pelanggan dalam hal ini pasien, keluarga pasien dan masyarakat secara umum. Penyelarasan budaya organisasi dengan budaya dan nilai-nilai yang diyakini individu memiliki peran penting bagi keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit.

Dalam tata kelola sumber daya manusia (SDM), budaya bukanlah pelengkap. Ia adalah fondasi. Budaya organisasi membentuk cara individu bertindak, mengambil keputusan, bekerja sama, hingga menanggapi tantangan dan mengelola peluang. Di Rumah Sakit, keberhasilan transformasi pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh budaya kerja yang kuat dan selaras dengan nilai-nilai yang diyakini bersama.

### **A. Nilai-Nilai dan Relevansinya terhadap Budaya Organisasi**

Budaya tidak lahir dari ruang kosong. Ia dibangun dari nilai-nilai yang diyakini oleh organisasi. Sebagai rumah sakit yang memiliki komitmen tinggi dalam memberikan layanan yang berkualitas, beretika, dan berorientasi pada pasien. Dalam upaya memperkuat budaya kerja yang selaras dengan arah pembangunan nasional, rumah sakit wajib melakukan proses penyelarasan nilai-nilai organisasi dengan nilai-nilai ASN berAKHLAK yang menjadi fondasi budaya kerja Aparatur Sipil Negara di seluruh Indonesia. Jauh sebelum Nilai ASN BerAKHLAK (yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif) diresmikan oleh Pemerintah, setiap RS kemungkinan sudah memiliki nilai-nilai yang tertanam dan tercermin dalam perilaku sehari-hari insan yang ada di dalamnya

Contohnya di salah satu RS Kemenkes terdapat nilai-nilai yaitu Integritas, Profesionalisme, Kolaborasi, Kepedulian, Keunggulan yang kemudian diselaraskan dan disinergikan dengan nilai ASN berAKHLAK. Melalui penyelarasan ini, dengan meyakini dan melaksanakan nilai berAKHLAK maka nilai-nilai juga akan terwujud, begitu juga sebaliknya, contoh penyelarasannya dapat kita lihat melalui tabel berikut:

| <b>BerAKHLAK</b>       | <b>Nilai-Nilai</b> | <b>Contoh Perilaku</b>                           |
|------------------------|--------------------|--------------------------------------------------|
| Berorientasi Pelayanan | Kepedulian         | Berempati, peka dan cepat tanggap                |
| Akuntabilitas          | Integritas         | Jujur, konsisten, tidak menyalahgunakan wewenang |

|             |            |                                                                                         |
|-------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Kompeten    | Keunggulan | Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik                                              |
| Harmonis    | Kolaborasi | Saling menolong dan bersinergi, Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif              |
| Loyal       | Integritas | Menjaga nama baik diri dan instansi                                                     |
| Adaptif     | Keunggulan | Terbuka terhadap perubahan, inovatif, kreatif                                           |
| Kolaboratif | Kolaborasi | Terbuka dalam bekerjasama, Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi |

Nilai-nilai yang kita tanamkan mencerminkan semangat pelayanan yang holistik, profesional, dan berorientasi pada keselamatan serta empati terhadap pasien. Contohnya di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo nilai-nilai tersebut tercermin dalam delapan karakter utama yang menjadi acuan bagi perawat dalam pelayanan, yaitu: *Nurturing, Empathy, Resourceful, Skillful, Responsive, Service Excellence, Communicative, dan Mediate (NESR<sup>3</sup>-CM)*.

Nilai-nilai ini jangan sampai hanya menjadi jargon, namun perlu diwujudkan dalam perilaku sehari-hari. Misalnya, nilai empati mendorong perawat dan tenaga medis untuk benar-benar hadir secara emosional bagi pasien dan keluarganya, bukan hanya secara fisik. Nilai responsif menuntut kita untuk tidak hanya menunggu perintah atau keluhan, melainkan aktif mencari solusi atas masalah yang muncul di lapangan.

Budaya kerja ingin membentuk insan-insan yang tidak hanya kompeten, tetapi juga peduli. Tidak hanya hebat secara teknis, tetapi juga hangat secara manusiawi.

## **B. Membangun Budaya Kerja: Sistem, Struktur, dan Simbol**

Budaya tidak hanya hidup dalam kata-kata. Ia harus hidup dalam sistem, struktur, dan simbol-simbol yang diciptakan oleh organisasi.

Sistem mencakup bagaimana proses kerja dirancang — dari SOP pelayanan, sistem penghargaan, hingga mekanisme evaluasi. Jika kita menempatkan nilai kolaborasi sebagai nilai inti, maka sistem penilaian kinerja tidak bisa hanya menilai capaian individu, melainkan juga kontribusi dalam tim.

Struktur organisasi juga memainkan peran penting. Apakah kita membangun struktur yang hierarkis atau kolaboratif? Apakah lintas unit bisa saling bekerja sama dengan mudah atau terjebak silo?

Simbol meliputi hal-hal yang tampak di permukaan — desain ruang kerja, bahasa komunikasi, cara berpakaian, hingga seremoni institusional. Contohnya di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pemilihan seragam perawat dengan logo NESR<sup>3</sup>-CM menjadi simbol dari komitmen terhadap pelayanan berbasis empati dan keunggulan. Desain ruang kerja yang loss tanpa sekat menjadi simbol dari komitmen untuk dapat bekerjasama dengan mudah.

Apa yang dapat dilakukan oleh Manajemen dalam menerapkan budaya ke dalam sebuah sistem, struktur dan simbol? Manajemen dapat melakukan:

1. Melakukan analisis hasil survei budaya dan mencermati skor terendah dan nilai dan perilaku terendah yang merupakan cerminan dari nilai terendah pembentuk budaya tersebut.
2. Mengidentifikasi penyebab dan mencari solusi sistematis dan struktural terbaik yang dapat menciptakan proses baru di RS sehingga cara kerja baru akan membentuk budaya baru.
3. Menyelenggarakan berbagai kegiatan untuk memperkenalkan dan menggaungkan perilaku yang ingin dimunculkan dari nilai-nilai yang ingin ditanamkan dari budaya RS. Simbol juga bisa disampaikan dalam pesan-pesan pemimpin pada acara-acara kepegawaian, rapat-rapat, dibuat dalam bentuk poster, pakaian, interior desain kantor dan simbol-simbol ruang RS lainnya.

### C. Transformasi Budaya

Budaya bukan sesuatu yang statis. Ia terus bertumbuh seiring waktu, melalui pembelajaran, refleksi, dan kadang melalui krisis.

Rumah Sakit dapat memulai berbagai inisiatif untuk menumbuhkan budaya kerja yang lebih kuat dan selaras dengan visi transformasi rumah sakit. Contoh inisiatif yang telah dilakukan di RS Kemenkes adalah:

- Penerapan survei budaya dan perilaku nilai: Mengukur sejauh mana nilai-nilai organisasi telah menjadi bagian dari keseharian kerja pegawai. Survey ini dilakukan sebagai *baseline study* untuk mengetahui hal-hal apa yang masih harus diperbaiki di RS dan perilaku serta nilai-nilai apa yang harus segera diberikan intervensi khusus dalam rangka menjaga budaya RS agar tetap hidup dan terjaga baik.
- Workshop Lean Six Sigma: Untuk mengukur sejauh mana proses bisnis di RS sudah dilakukan secara efisien dan efektif baik dari sisi alur proses, komunikasi, *leadership*, ketepatan penempatan orang dengan kompetensi yang tepat, penentuan layout posisi, pemahaman aspek bisnis, pengambilan keputusan, kepuasan pelanggan, pemahaman produk, kerjasama team, produktivitas team, pelayanan unggul dan ketepatan waktu. Workshop membantu pemahaman peserta untuk menemukan aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah dan bagaimana cara menghilangkannya agar proses kerja lebih efektif, efisien dan unggul. Workshop Lean Six Sigma ditindaklanjuti dengan pembentukan kelompok Master Blackbelt, Tim Kerja Penunjang Layanan Operasional, Kajian ulang RACI dan kajian ulang struktur Organisasi dan tugas tanggung jawab serta Lelang Jabatan di RS.
- Workshop Unfreezing: Workshop ini bertujuan untuk membongkar pola pikir dan kepercayaan serta mitos-mitos yang tidak lagi relevan yang menghambat terciptanya nilai-nilai budaya yang dibutuhkan untuk hidup dan berkembang di RS. Workshop ini memiliki fokus untuk membentuk budaya organisasi yang sehat dan berkinerja tinggi melalui perubahan perilaku yang dibutuhkan di tingkat individu, tim dan organisasi berdasarkan hasil survey budaya yang telah dilakukan sebelumnya. Pelaksanaan workshop ini bertahap,

dimulai dari level Leaders karena Leaders merupakan penggerak budaya.

- Workshop Caring Nurses: Menanamkan kesadaran tentang pentingnya hadir secara utuh bagi pasien, bukan hanya menjalankan tugas prosedural. Workshop ini dilakukan sebagai solusi dari kebutuhan untuk memperkuat nilai Kepedulian dan Profesionalisme di bagian Keperawatan di RS. Workshop hadir untuk memastikan bahwa cara kerja baru yang dihasilkan untuk memperlancar proses kerja dihasilkan secara *bottom up* dan dimiliki oleh para perawat sendiri dengan pemahaman yang mereka miliki atas kesadaran dari pentingnya nilai-nilai Kepedulian dan Profesionalisme yang tercermin dari perilaku kerja sehari-hari mereka.
- Peluncuran Branding: Menjadi pedoman sikap kerja dan memperkuat identitas pelayanan di Rumah Sakit. Peluncuran *branding* dilakukan sebagai simbol untuk memperkuat perubahan perilaku yang mencerminkan budaya Profesionalisme dan Kepedulian.
- Pelatihan "Service Excellence" untuk seluruh frontliners: Memberikan pemahaman bahwa pelayanan bermutu tinggi bukan hanya tanggung jawab manajemen, tetapi seluruh lapisan organisasi. Pelatihan ini sebagai bentuk tanggung jawab RS untuk mewujudkan nilai Keunggulan dan Profesionalisme. Setiap Pegawai perlu mengikuti pelatihan *Service Excellence* untuk memastikan Pelayanan Unggul diberikan di semua lini pada semua aspek.
- Transformasi Budaya di Hulu Cai untuk seluruh pegawai: Internalisasi nilai-nilai budaya yang selaras dengan perubahan 3 tema budaya kerja baru dari Kementerian Kesehatan, yaitu: Eksekusi Efektif, Cara Kerja Baru dan Pelayanan Unggul. Menggiring komitmen seluruh pegawai untuk mampu melakukan Kolaborasi Hebat demi menciptakan Layanan Kuat.
- Leadership Workshop: meningkatkan mindset dan kapasitas para leaders di RS agar bisa bekerja lebih efektif dan saling berkolaborasi dengan perbedaan preferensi yang dimiliki oleh masing-masing individu. Dalam workshop ini memberikan penekanan bagi *leaders* RS untuk melakukan 3R yaitu *Responsiveness, Raise the Bar, Reach Beyond the Comfort Zone*.
- #Peduli: merupakan komitmen Direksi dan seluruh jajaran yang berada di bawahnya untuk berkolaborasi dalam berempati dan menunjukkan kepedulian terhadap anggota organisasi yang mengalami musibah atau bencana.
- Penetapan Peraturan Jam Kerja dan Tata Tertib Seragam: menjadi pedoman dalam disiplin dan berpenampilan bagi pegawai, merupakan simbol dari penerapan nilai Profesionalisme, Integritas dan Keunggulan.
- Pelaksanaan Evaluasi dan Penegakan Hukuman Disiplin: sebuah sistem yang dijalankan di rumah sakit sekaligus merupakan simbol yang mendukung tertanamnya nilai Integritas/akuntabilitas dan Profesionalisme.
- Penghargaan Pegawai Teladan: sebuah sistem penghargaan dan sekaligus merupakan simbol yang mendukung budaya inovatif, kreatif dan pro aktif.

Transformasi budaya ini bukan proyek jangka pendek, melainkan perjalanan panjang yang membutuhkan komitmen seluruh pimpinan dan pegawai.

#### **D. Leaders sebagai Penggerak Budaya**

Leaders atau pemimpin memiliki peran sentral dalam menciptakan, menanamkan, dan menumbuhkan budaya organisasi. Budaya bukan hanya sekadar nilai atau slogan yang tertulis, tetapi hidup dalam perilaku sehari-hari dan pemimpin adalah contoh paling nyata dari nilai-nilai tersebut. Cara seorang leader bersikap, mengambil keputusan dan berinteraksi dengan tim secara langsung akan membentuk dan memperkuat budaya kerja di organisasi.

Peran leaders dalam membangun budaya:

- **Menjadi Teladan (*Role Model*):** Pemimpin menunjukkan budaya organisasi melalui tindakan nyata. Ketika pemimpin konsisten bersikap sesuai dengan nilai-nilai organisasi, misalnya integritas, kolaborasi, atau inovasi, maka tim akan cenderung meniru dan menginternalisasi nilai tersebut.
- **Membentuk Narasi Budaya:** Pemimpin punya kekuatan untuk membentuk cerita, bahasa dan simbol yang membangun identitas organisasi. Dengan menyampaikan visi, misi, dan nilai melalui komunikasi yang kuat, budaya organisasi bisa tertanam lebih dalam di hati karyawan.
- **Membuat Keputusan yang Selaras dengan Nilai:** Budaya tercermin dari keputusan-keputusan penting. Seorang leader yang konsisten mengutamakan nilai budaya dalam pengambilan keputusan akan memperkuat pesan bahwa budaya bukan hanya teori, tapi bagian dari strategi bisnis.
- **Memberdayakan dan Mengapresiasi:** Pemimpin yang mengenali dan menghargai perilaku karyawan yang selaras dengan budaya organisasi akan mendorong budaya itu berkembang secara organik. Penguatan positif ini menciptakan efek berantai dalam organisasi.
- **Menciptakan Lingkungan yang Mendukung:** Budaya yang baik butuh lingkungan yang mendukung. Pemimpin berperan dalam menciptakan ruang kerja yang aman secara psikologis, terbuka terhadap ide baru, serta mendorong pertumbuhan dan kolaborasi.

Beberapa inisiatif yang dapat dilakukan oleh Direksi sebagai *Leaders of Change* (LoC) dalam menggerakkan budaya kerja antara lain:

- Mengintegrasikan nilai budaya ke dalam proses kerja (rekrutmen, onboarding, evaluasi, dan promosi).
- Menjaga komunikasi yang terbuka dan transparan.
- Mengadakan pelatihan kepemimpinan berbasis nilai untuk menyiapkan pemimpin-pemimpin berikutnya yang konsisten menjaga budaya.

## **E. Integrasi Budaya dalam Praktik Human Resource**

Setiap kebijakan dan praktik Human Resource (HR) harus menjadi refleksi dari budaya yang ingin dibentuk. Hal ini mencakup seluruh siklus manajemen SDM, dari:

- Rekrutmen berbasis nilai: Proses seleksi tidak hanya menilai kompetensi, tetapi juga kecocokan nilai dan etos kerja calon pegawai.
- Pelatihan dan pengembangan: Disesuaikan dengan penguatan nilai inti dan kompetensi budaya.
- Evaluasi kinerja: Indikator kinerja individu harus menyertakan aspek-aspek perilaku budaya (misalnya: kemampuan bekerja sama, komunikasi efektif, dan orientasi pada pasien).
- Kebijakan promosi dan pengembangan karier: Tidak hanya berdasarkan senioritas, tapi pada kepemimpinan nilai.

Dengan kata lain, *budaya adalah benang merah yang menjahit seluruh sistem HR.*

Budaya kerja adalah fondasi dari setiap strategi, sistem, dan keputusan SDM. Ia bukan sekadar aspek “lunak” dari organisasi, tetapi menjadi kekuatan yang menentukan keberhasilan transformasi layanan. Karena pada akhirnya, **apa** yang kita percayai harus tampak dalam bagaimana kita terstruktur dan bekerja bersama.

## **BAB II**

### **PENYUSUNAN STRUKTUR ORGANISASI DAN PETA JABATAN YANG MENCERMINKAN NILAI**

Struktur organisasi dan peta jabatan bukanlah sekadar kerangka teknis untuk mendefinisikan siapa bertanggung jawab atas apa. Struktur organisasi dan peta jabatan merupakan ekspresi nyata dari nilai dan budaya yang diusung oleh organisasi. Di lingkungan pelayanan publik seperti di RS, di mana kompleksitas tinggi dan kolaborasi lintas fungsi sangat dibutuhkan, struktur organisasi yang dibangun perlu mencerminkan nilai-nilai inti organisasi.

Struktur menentukan bagaimana keputusan diambil, bagaimana tim bekerja sama, dan bagaimana akuntabilitas ditegakkan. Oleh karena itu, desain organisasi dan peta jabatan haruslah selaras dengan budaya yang ingin dibentuk. Seperti kata Peter Drucker, “*Culture eats strategy for breakfast*” — strategi yang baik tidak akan berhasil tanpa struktur yang mendukung dan budaya yang menggerakkan.

#### **A. Desain Organisasi yang Mendorong Kolaborasi dan Akuntabilitas**

Dalam konteks rumah sakit, tantangan utama adalah memastikan bahwa fungsi klinis, administratif, edukatif, dan riset dapat berjalan harmonis. Maka, desain organisasi tidak hanya didasarkan pada efisiensi, tapi juga efektivitas kolaborasi antar profesi dan unit.

Nilai kolaborasi harus tercermin dalam:

- Pemetaan proses kerja yang menekankan sinergi antardepartemen.
- Pembentukan tim lintas fungsi (multidisiplin) untuk layanan terpadu.
- Penempatan struktur matriks atau tim proyek untuk isu-isu strategis.

Nilai akuntabilitas diwujudkan dengan:

- Kejelasan alur pelaporan.
- Pendelegasian kewenangan berbasis kompetensi.
- Penggunaan model RACI (*Responsible, Accountable, Consulted, Informed*) untuk memperjelas peran dan tanggung jawab.

Contoh:

- Dalam reorganisasi Direktorat SDM, Pendidikan, dan Penelitian, dilakukan pemisahan fungsi antara manajemen talenta, pengembangan kompetensi, dan pengelolaan pendidikan. Struktur ini memungkinkan fokus yang lebih tajam, tetapi tetap membuka ruang sinergi melalui forum koordinatif lintas fungsi.
- Dalam pembuatan desain organisasi Pelayanan Terpadu Ibu dan Anak, tim multi disiplin yang masuk ke dalam unit tersebut antara lain: dokter spesialis anak, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, perawat anak, bidan, perawat maternitas, ahli gizi, case manager dan administrasi. Tim tersebut juga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

## B. Peta Jabatan dan Implementasi Model RACI

Peta jabatan adalah terjemahan rinci dari struktur organisasi ke dalam peran individu dan unit kerja. Ia berfungsi sebagai kompas operasional bagi manajemen SDM untuk:

- Menentukan kebutuhan tenaga kerja.
- Menyusun sistem remunerasi dan insentif.
- Membangun sistem pengembangan karier.

Agar struktur dan peta jabatan tidak menjadi dokumen statis, perlu ada pendekatan sistematis dalam memperjelas hubungan antar jabatan. Di sinilah Model RACI berperan penting.

Model RACI:

- *Responsible*: Siapa yang melakukan pekerjaan?
- *Accountable*: Siapa yang bertanggung jawab penuh?
- *Consulted*: Siapa yang harus diajak diskusi?
- *Informed*: Siapa yang perlu diberi informasi?

Penerapan RACI dalam berbagai proyek strategis, seperti:

- Penataan ulang tim pelatihan onboarding pegawai baru.
- Proyek digitalisasi proses rekrutmen dan database pelatihan.
- Penugasan tim lintas direktorat untuk program percepatan kompetensi tenaga kesehatan.

Hasil dari penerapan RACI:

- Mengurangi overlap peran dan tugas.
- Meningkatkan kejelasan pengambilan keputusan.
- Mempercepat eksekusi karena setiap pihak tahu perannya.
- Mengurangi risiko kesalahan dan kegagalan dalam tugas.

## C. Prinsip Penyusunan Struktur: Agile, Adaptif, dan Sesuai Budaya

Di tengah dunia kerja yang terus berubah, termasuk transformasi layanan kesehatan digital dan tekanan efisiensi pelayanan publik, struktur organisasi tidak boleh kaku. Ia harus *agile*, adaptif, dan tetap berakar pada budaya.

Struktur Agile:

- Menekankan fleksibilitas tim kerja berbasis proyek.
- Memungkinkan rotasi dan pengayaan peran (*job enrichment*).
- Mendorong inovasi dan pemecahan masalah cepat di lapangan.

#### Struktur Adaptif:

- Memungkinkan reorganisasi cepat berdasarkan evaluasi beban kerja atau pergeseran prioritas layanan.  
Contoh: pembentukan unit ad-hoc selama pandemi COVID-19 untuk mempercepat respon isolasi pasien.

#### Struktur Berbasis Budaya:

- Organisasi yang menjunjung profesionalisme akan memastikan jalur karier yang jelas dan sistem promosi berbasis kompetensi.
- Organisasi yang menekankan nilai pelayanan akan menempatkan frontliners sebagai elemen kunci struktur — dengan perhatian serius pada beban kerja, kesejahteraan, dan pelatihan.

### **Contoh Studi Kasus: Penyusunan Struktur Organisasi Pendidikan dan Penelitian**

Sebagai ilustrasi, Direktorat SDM, Pendidikan, dan Penelitian menyusun ulang struktur untuk:

- Memisahkan jalur antara pelaksanaan pendidikan klinis, pengelolaan riset, dan manajemen SDM fungsional.
- Membentuk unit koordinasi yang memfasilitasi sinergi antar ketiganya.

Dengan pendekatan ini, unit pendidikan dapat lebih fokus mendampingi mahasiswa kedokteran, sementara SDM fungsional menyiapkan sistem jenjang karier berbasis kompetensi. Riset pun mendapat jalur koordinasi yang lebih strategis untuk mendukung pengembangan akademik dan inovasi rumah sakit.

Struktur organisasi dan peta jabatan bukan sekadar representasi grafis namun juga sebagai cerminan ideologi manajerial dan budaya organisasi. Nilai-nilai seperti kolaborasi, profesionalisme, dan akuntabilitas harus “terlihat” dalam bagaimana jabatan ditata dan siapa bertanggung jawab atas apa.

### BAB III

#### PERHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA KERJA BERBASIS NILAI

Perencanaan kebutuhan tenaga kerja bukan sekadar persoalan hitung-menghitung angka, namun juga merupakan strategi keberlanjutan. Kelebihan tenaga kerja bisa membuat organisasi boros dan tidak efisien, sementara kekurangan tenaga kerja bisa mengorbankan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Lebih dari sekadar kuantitas, pendekatan *manpower planning* modern harus mempertimbangkan kualitas dan kesesuaian SDM dengan visi, misi, serta nilai-nilai organisasi. Contohnya di RS Kemenkes, terdapat pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang harus berjalan seiring. Hal ini menjadikan perencanaan tenaga kerja sebagai aspek kunci dalam menjaga keseimbangan beban kerja dan efektivitas layanan.

Dalam bab ini, kita akan membahas dua tahapan penting:

1. Analisis Beban Kerja sebagai dasar objektif perencanaan.
2. Penyusunan Formasi sebagai langkah strategis yang selaras dengan arah organisasi dan budaya yang ingin dibangun.

#### A. Perencanaan Kebutuhan SDM di Rumah Sakit

##### 1. Pendekatan Rasio Tempat Tidur terhadap Tenaga Kesehatan

Salah satu metode yang umum digunakan untuk merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit adalah pendekatan rasio antara jumlah tempat tidur (TT) dengan tenaga kesehatan. Metode ini memberikan estimasi awal kebutuhan tenaga berdasarkan kapasitas layanan yang tersedia.

Contoh rasio yang digunakan:

- Tenaga Medis (TM): 1 dokter per 4–7 TT untuk rumah sakit tipe A dan B.
- Tenaga Paramedis (TPP): 3–4 perawat per 2 TT untuk rumah sakit tipe A dan B.
- Tenaga Non-Perawatan (TNONP): 1 staf non-perawatan per TT.

Rasio ini dapat disesuaikan berdasarkan tipe rumah sakit dan kompleksitas layanan yang diberikan.

Contoh kasus:

Penghitungan ABK tenaga perawat. Selain menggunakan metode TMS dan WISN, dilakukan juga perhitungan kebutuhan perawat dengan pendekatan rasio jumlah bed dan tenaga dengan rasio. Perhitungan dengan pendekatan rasio bed ini tetap mempertimbangkan kebutuhan *shifting* dan *non shifting* sesuai dengan pelayanan sebagai berikut:

- Bed rawat jalan 1:20
- Bed rawat inap umum 1:8
- Bed rawat inap kelas VIP 1:3
- Bed Tindakan 1:5
- Bed ICU/ rawat khusus 1:2-3
- Bed OK 1:3

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Tenaga

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merencanakan kebutuhan tenaga kesehatan meliputi:

- Tingkat ketergantungan pasien: Pasien dengan kebutuhan perawatan intensif memerlukan lebih banyak tenaga kesehatan.
- Jenis layanan yang disediakan: Unit seperti ICU atau IGD memiliki kebutuhan tenaga yang lebih tinggi dibandingkan unit rawat inap biasa.
- Jam operasional layanan: Layanan 24 jam memerlukan perencanaan shift kerja yang tepat.
- Ketersediaan teknologi dan peralatan: Penggunaan teknologi dapat mempengaruhi efisiensi kerja tenaga kesehatan.

### B. Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja adalah pendekatan sistematis untuk mengukur kebutuhan SDM berdasarkan:

- Jumlah aktivitas yang harus diselesaikan.
- Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap aktivitas.
- Tingkat kompleksitas dan frekuensi kerja

Metode yang umum digunakan antara lain:

- Time Motion Study: mengukur waktu aktual setiap aktivitas.
- Workload Indicator of Staffing Need (WISN) dari WHO.
- Task Analysis: menganalisis jenis pekerjaan dan waktu ideal.

Contoh yang telah dilakukan RS Kemenkes:

- Analisis beban kerja melibatkan pengintegrasian nilai organisasi ke dalam proses analisis.
- Nilai Service Excellence menuntut tenaga kesehatan tidak sekadar “melayani”, tapi juga memastikan kepuasan, kenyamanan, dan kepercayaan pasien — ini berdampak pada durasi interaksi, kebutuhan pelatihan, hingga jenis kompetensi yang dihitung.
- Nilai Responsiveness mendorong penempatan SDM yang lincah dan adaptif di unit gawat darurat, IGD, dan instalasi rawat kritis — dengan mempertimbangkan cadangan SDM dan kemampuan multitasking.

### Contoh Studi Kasus: Penyesuaian Shift Berdasarkan Beban Kerja

Salah satu contoh penerapan analisis beban kerja adalah di Instalasi Rawat Inap, di mana tim SDM bekerja sama dengan Kepala Instalasi dan Kepala Ruangan untuk:

- Mengidentifikasi jam-jam sibuk (*peak hours*).
- Mengukur rasio perawat terhadap pasien berdasarkan jenis kasus (kompleksitas tinggi vs. kasus rutin).
- Menyesuaikan jumlah perawat dalam shift sore dan malam agar tetap proporsional.

Hasilnya:

- Penurunan keluhan kelelahan tenaga perawat.
- Kualitas pelayanan lebih stabil sepanjang hari.
- Efisiensi alokasi lembur dan penugasan lintas unit.

### Contoh Konkret Penghitungan Analisis Beban Kerja

Penghitungan ABK Dokter Spesialis Onkologi Radiasi di salah satu RS Kemenkes. Penghitungan kebutuhan diukur berdasarkan beberapa metode, yaitu:

- Perhitungan berdasarkan Time Motion Study (TMS) dan *Workload Indicators Of Staffing Need* (WISN)
- Perhitungan berdasarkan simulasi pemetaan jadwal pelayanan
- Perhitungan berdasarkan penilaian kuadran produktivitas dokter spesialis yang mengacu pada peraturan kebijakan internal RS Kemenkes.

Tahapan perhitungan sebagai berikut:

- Mengidentifikasi kegiatan/aktivitas yang dilakukan dan mengelompokkan dalam kolom seperti di bawah ini:

| No | KEGIATAN                                     |                          |           |                                 |
|----|----------------------------------------------|--------------------------|-----------|---------------------------------|
|    | Produktif Langsung                           | Produktif Tidak Langsung | Pribadi   | Non Produktif                   |
| 1  | Bimbingan dan Ujian Tesis                    | Mempersiapkan computer   | Sholat    | Main HP                         |
| 2  | Pelaksanaan Pelayanan Rajal                  | Tes Sarana Prasarana     | Makan     | Menerima telepon urusan pribadi |
| 3  | Pelaksanaan Pelayanan Ranap                  |                          | Minum     | Mengobrol                       |
| 4  | Pelaksanaan Pelayanan OK                     |                          | Ke toilet | Keluar/pergi dari ruangan       |
| 5  | Pembimbingan dan tutorial perkuliahan        |                          |           | Beli makan                      |
| 6  | Pendidikan Fellowship training               |                          |           |                                 |
| 7  | Pelatihan eksternal                          |                          |           |                                 |
| 8  | Memberikan orientasi mahasiswa               |                          |           |                                 |
| 9  | Memonitor praktek mahasiswa selama di klinik |                          |           |                                 |
| 10 | Pembuatan SOP                                |                          |           |                                 |
| 11 | .....                                        |                          |           |                                 |

- Melakukan *time motion study* (TMS) dengan mengikuti, memperhatikan dan mencatat kegiatan/ aktivitas yang dilakukan pegawai dalam bekerja sehingga mendapatkan standar waktu yang diperlukan dalam setiap aktivitas. Hasil dari pengamatan dituangkan dalam formulir pencatatan aktivitas sebagai berikut:

| Waktu per 5 menit | Menit ke | KEGIATAN           |   |   |   |   |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
|-------------------|----------|--------------------|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---------------|---|---|---|---|
|                   |          | Produktif Langsung |   |   |   |   | Produktif Tidak Langsung |   |   |   |   | Pribadi |   |   |   |   | Non Produktif |   |   |   |   |
|                   |          | 1                  | 2 | 3 | 4 | 5 | 1                        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 | 1             | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 07.30-07.35       |          |                    |   |   |   |   | 1                        | 1 | 1 | 2 | 2 |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 07.35-07.40       |          |                    |   |   |   |   | 2                        | 2 | 2 |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 07.40-07.45       |          |                    |   |   | 1 | 1 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 07.45-07.50       |          | 1                  | 1 | 1 | 1 | 1 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 07.50-07.55       |          | 1                  | 1 | 1 | 1 | 1 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   | 5             |   |   |   |   |
| 07.55-08.00       |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.00 - 08.05     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.05 - 08.10     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.10 - 08.15     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.15 - 08.20     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.20 - 08.25     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.25 - 08.30     |          | 2                  | 2 | 2 | 2 | 2 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.30 - 08.35     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.35 - 08.40     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.40 - 08.45     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.45 - 08.50     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.50 - 08.55     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 08.55 - 09.00     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 09.00 - 09.05     |          | 3                  | 3 | 3 | 3 | 3 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |
| 09.05 - 09.10     |          | 4                  | 4 | 4 | 4 | 4 |                          |   |   |   |   |         |   |   |   |   |               |   |   |   |   |

- Menghitung adanya hari kerja, kebutuhan cuti tahunan, kebutuhan pendidikan dan pelatihan hari libur nasional, waktu istirahat, ketidakhadiran di hari kerja dll dan dituangkan dalam form sebagai berikut:

| Kebutuhan Beban Kerja             | Formula            | Jumlah            | Satuan             | Keterangan                    |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|
| Hari Kerja                        | A                  | 313               | Hari/tahun         | 365 hari - 52 hari minggu     |
| Cuti Tahunan                      | B                  | 12                | Hari/tahun         |                               |
| Pendidikan & Pelatihan            | C                  | 3                 | Hari/tahun         | Ada pelatihan KS selama 3     |
| Hari Libur Nasional               | D                  | 27                | Hari/tahun         |                               |
| Ketidakhadiran Kerja              | E                  | 5                 | Hari/tahun         | Izin, sakit, libur ekstra dll |
| Waktu Kerja                       | F                  | 8.5               | Jam/hari           | Aturan bekerja 7 jam per hari |
| <b>Hari Kerja Tersedia (HKT)</b>  | <b>A-(B+C+D+E)</b> | <b>266</b>        | <b>Hari/tahun</b>  |                               |
| Waktu Kerja Tersedia (WKT)        | HKT*F              | 2,261             | Jam/tahun          | Dalam satuan jam              |
| <b>Waktu Kerja Tersedia (WKT)</b> | <b>1.981*60</b>    | <b>135,660.00</b> | <b>Menit/tahun</b> | <b>Dikonversi ke Menit</b>    |

| Standar Kelonggaran (SKL) |           |                    |     |           |         |                         |
|---------------------------|-----------|--------------------|-----|-----------|---------|-------------------------|
| No                        | Faktor KL | Waktu Penyelesaian | HKT | Rata-Rata | WKT     | Standar KL (HKT*WP)/WKT |
| 1                         | Evaluasi  | 30                 | 266 | 7,980     | 135,660 | 0.06                    |
| 2                         | Istirahat | 60                 | 266 | 15,960    | 135,660 | 0.12                    |
| <b>SKL</b>                |           |                    |     |           |         | <b>0.18</b>             |

- Melakukan rekapitulasi dengan melakukan perhitungan kegiatan/ aktivitas dan *time motion study* yang telah dilakukan serta mempertimbangkan waktu kebutuhan kerja dan standar kelonggaran sebagai berikut:

| No | Kegiatan Pokok                                             | Rata-Rata Waktu (Pengamatan WS - menit/t) | WKT     | SBK (WKT/t) | Kuantitas Kegiatan Pokok (Data Real Setahun KKP) | Kebutuhan SDM (KKP/SBK) | SKL  | Kebutuhan SDM dengan SKL (KSDM+SKL) | SDM Existing | Kurang Lebih (Ext - KSDM) |
|----|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------|-------------|--------------------------------------------------|-------------------------|------|-------------------------------------|--------------|---------------------------|
| 1  | Bimbingan dan Ujian Tesis                                  | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 240                                              | 0.21                    | 0.18 | 0.39                                | 10           | -4                        |
| 2  | Pelaksanaan Pelayanan Rawat Jalan                          | 25                                        | 135,660 | 5,426       | 17,832                                           | 3.29                    | 0.18 | 3.46                                |              |                           |
| 3  | Pelaksanaan Pelayanan Rawat Inap                           | 12                                        | 135,660 | 11,305      | 12                                               | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 4  | Pelaksanaan Pelayanan OK                                   | 20                                        | 135,660 | 6,783       | 33,624                                           | 4.96                    | 0.18 | 5.13                                |              |                           |
| 5  | Pembimbingan dan Tutorial perkuliahan                      | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 240                                              | 0.21                    | 0.18 | 0.39                                |              |                           |
| 6  | Laporan Operasi by EHR                                     | 5                                         | 135,660 | 27,132      | 365                                              | 0.01                    | 0.18 | 0.19                                |              |                           |
| 7  | Pendidikan Fellowship Training (staf pengajar SP2 dan SP1) | 60                                        | 135,660 | 2,261       | 240                                              | 0.11                    | 0.18 | 0.28                                |              |                           |
| 8  | Pelatihan eksternal                                        | 480                                       | 135,660 | 283         | 288                                              | 1.02                    | 0.18 | 1.20                                |              |                           |
| 9  | Memberikan Orientasi Mahasiswa                             | 600                                       | 135,660 | 226         | 2                                                | 0.01                    | 0.18 | 0.19                                |              |                           |
| 10 | Memonitor praktek mahasiswa selama di Klinik               | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 240                                              | 0.21                    | 0.18 | 0.39                                |              |                           |
| 11 | Rapat Identifikasi kegiatan yang perlu dibuatkan SOP/ kebi | 60                                        | 135,660 | 2,261       | 240                                              | 0.11                    | 0.18 | 0.28                                |              |                           |
| 12 | Pembuatan SOP/ Kebijakan Penyelenggara Kegiatan Pendi      | 180                                       | 135,660 | 754         | 12                                               | 0.02                    | 0.18 | 0.19                                |              |                           |
| 13 | diskusi proposal sponsorship penelitian dengan pihak swa   | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 48                                               | 0.04                    | 0.18 | 0.22                                |              |                           |
| 14 | Menyampaikan Materi Perkuliahan                            | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 48                                               | 0.04                    | 0.18 | 0.22                                |              |                           |
| 15 | Memberikan evaluasi pembelajaran kepada peserta didik      | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 48                                               | 0.04                    | 0.18 | 0.22                                |              |                           |
| 16 | Menilai hasil evaluasi pembelajaran peserta didik (ujian)  | 240                                       | 135,660 | 565         | 4                                                | 0.01                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 17 | Melakukan pengelolaan pengembangan staf dan penelitian     | 600                                       | 135,660 | 226         | 1                                                | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 18 | verifikasi Clinical Care                                   | 5                                         | 135,660 | 27,132      | 104                                              | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 19 | pembahasan dan pembuatan bisnis plan                       | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 4                                                | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 20 | Dokumen Kontrak Kinerja                                    | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 1                                                | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |
| 21 | Laporan E- KPI dan E- RKAT                                 | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 52                                               | 0.05                    | 0.18 | 0.22                                |              |                           |
| 22 | Pedoman Pelayanan, clinical pathway                        | 120                                       | 135,660 | 1,131       | 4                                                | 0.00                    | 0.18 | 0.18                                |              |                           |

- Mendapatkan hasil perhitungan ABK melalui TMS dan WISN kekurangan 4 tenaga, sebagai berikut:

| WISN Ratio | Tenaga yang Ada (a)                       | Kebutuhan Tenaga (b) | Kurang Lebih (a-b) | WISN Ratio (a/b) | Keadaan Masalah Tenaga |
|------------|-------------------------------------------|----------------------|--------------------|------------------|------------------------|
|            | 10                                        | 14                   | -4                 | 0.69             | Kurang Tenaga          |
| WISN Ratio |                                           |                      |                    |                  |                        |
| =1         | Jumlah staf dan BK dalam keadaan seimbang |                      |                    |                  |                        |
| >1         | Jumlah staf lebih besar dari BK           |                      |                    |                  |                        |
| <1         | Jumlah staf lebih kecil dari BK           |                      |                    |                  |                        |

Dari hasil perhitungan TMS dan WISN, kemudian dilakukan konfirmasi melalui perhitungan Simulasi pemetaan jadwal pelayanan. Cara simulasi pemetaan jadwal pelayanan dengan memasukkan seluruh dokter ke dalam jadwal jam kerja berdasarkan tempat pelayanan yang tersedia. Kemudian didapatkan bahwa seluruh Dokter Spesialis Onkologi Radiasi memiliki jadwal pelayanan lebih dari 1 tempat dalam satu hari kerja, sebagai berikut:

DPJP



| Waktu       | Ruangan     | Senin | Selasa | Rabu | Kamis | Jumat | Sabtu | Minggu |
|-------------|-------------|-------|--------|------|-------|-------|-------|--------|
| 07:30-10:00 | Poli Umum 1 | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-10:00 | Poli Umum 2 | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-10:00 | Poli Umum 3 | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-10:00 | Poli Umum 4 | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-10:00 | Poli Utama  | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | Poli Utama  | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 1      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 2      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 3      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 4      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 5      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 6      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |
| 07:30-18:00 | PKAT 7      | DPJP  | DPJP   | DPJP | DPJP  | DPJP  | DPJP  | DPJP   |

Setelah perhitungan TMS dan WISN dan perhitungan Simulasi pemetaan jadwal pelayanan, kemudian dilakukan konfirmasi melalui telaah kebutuhan berdasarkan produktivitas Kuadran. Ketentuan penilaian produktivitas Kuadran sebagai berikut:

1. Kuadran I :
  - a. rerata jumlah aktivitas layanan di atas median rerata seluruh dokter
  - b. rerata tarif dari layanan yang dilakukan di atas median rerata seluruh dokter
2. Kuadran II :
  - a. rerata jumlah aktivitas layanan di bawah median rerata seluruh dokter
  - b. rerata tarif dari layanan yang dilakukan di atas median rerata seluruh dokter
3. Kuadran III :
  - a. rerata jumlah aktivitas layanan di atas median rerata seluruh dokter
  - b. rerata tarif dari layanan yang dilakukan di bawah median rerata seluruh dokter
4. Kuadran IV :
  - a. rerata jumlah aktivitas layanan di bawah median rerata seluruh dokter
  - b. rerata tarif dari layanan yang dilakukan di bawah median rerata seluruh dokter



Belum produktif

Berdasarkan telaah produktivitas Kuadran, dari 10 Dokter Spesialis Onkologi Radiasi, 4 diantaranya berada pada Kuadran 1, sementara 6 lainnya berada pada Kuadran 2. Sehingga dari pengukuran ini, seluruh DPJP tersebut dinilai produktif dan sangat tinggi aktivitasnya selaras dengan hasil perhitungan simulasi pemetaan jadwal pelayanan.

Setelah dilakukan ketiga metode perhitungan ABK untuk Dokter Spesialis, maka disimpulkan jumlah kekurangan/ kebutuhan untuk tenaga Dokter Spesialis Onkologi Radiasi.

**C. Penyusunan Formasi**

**1. Formasi sebagai Cerminan Strategi dan Budaya**

Setelah memiliki data beban kerja, organisasi masuk ke tahap penyusunan formasi: menentukan berapa orang yang dibutuhkan, dengan kompetensi apa, dan di posisi mana. Formasi dipergunakan sebagai dasar dalam pengadaan pegawai. Formasi ditetapkan untuk jangka waktu tertentu berdasarkan jenis, sifat dan beban kerja yang harus dilaksanakan.

Perlu diingat kembali bahwa formasi bukan hanya produk hitung-hitungan, namun juga merupakan ekspresi dari arah strategis dan budaya organisasi.

Contoh pendekatan berbasis nilai:

- Organisasi yang menjunjung profesionalisme akan memastikan setiap posisi memiliki jenjang kompetensi, indikator performa, dan jalur pengembangan.
- Organisasi yang menempatkan kolaborasi sebagai nilai utama akan menghindari struktur yang terlalu silo, dan lebih memilih formasi yang memungkinkan kerja lintas unit.

## **2.Mekanisme Penyusunan dan Validasi Formasi**

Penyusunan formasi dapat menggunakan pendekatan tiga lapis:

1. Analisis Teknis oleh unit terkait berdasarkan beban kerja dan peran fungsional.
2. Review Strategis oleh Direktorat SDM untuk memastikan keselarasan dengan roadmap dan prioritas transformasi layanan.
3. Validasi Partisipatif melalui Forum Unit atau Dewan Mutu SDM yang melibatkan perwakilan klinis, keperawatan, pendidikan, dan administrasi.

Formasi disusun dengan membandingkan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dan ketersediaan tenaga eksisting/bezetting sesuai dengan jumlah jabatan yang tersedia dalam peta jabatan. Dalam penetapan formasi, harus memperhatikan hal sebagai berikut:

1. Jumlah pegawai (bezetting) yang ada
2. Jumlah pegawai yang telah berhenti, pensiun, meninggal dunia
3. Jumlah pegawai menurut jabatan dan pendidikan

Pada RS milik pemerintah, formasi untuk Pegawai ASN, diusulkan kepada Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan pengesahan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Namun RS Pemerintah yang telah menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dapat mengisi formasi yang kosong melalui rekrutmen tenaga mitra. RS Swasta tentunya memiliki mekanisme sendiri dalam menentukan formasi SDM yang dibutuhkan. Namun pada prinsipnya formasi diharapkan tidak hanya disahkan dalam bentuk angka kebutuhan, tapi juga ditinjau berkala sesuai dinamika organisasi.

Contoh:

Dalam pembentukan layanan *Hospital at Home*, RS menyusun formasi tim perawat dan dokter dengan kompetensi digital, komunikasi pasien jarak jauh, serta pelatihan monitoring berbasis teknologi — hal ini

mencerminkan nilai *resourcefulness* dan *service excellence* yang ingin ditanamkan.

#### **D. Tantangan dan Solusi dalam Perencanaan Tenaga Kerja**

Beberapa tantangan yang umum dijumpai:

- Perubahan beban kerja yang cepat.
- Pada RS milik pemerintah sering terdapat keterbatasan anggaran formasi ASN dan PPPK.
- Kompetensi SDM yang belum merata.

Solusi yang mulai diterapkan:

- Pemetaan Kompetensi Individu: untuk penugasan lintas unit berbasis potensi.
- Pengembangan SDM Multirole: dengan pelatihan lintas kompetensi dan *task shifting*.
- Digitalisasi Formasi dan Dashboard Beban Kerja: agar keputusan tidak berbasis asumsi, melainkan data *real-time*.

Perencanaan tenaga kerja adalah fondasi dari kualitas pelayanan sekaligus merupakan cermin dari strategi dan budaya organisasi. Perhitungan kebutuhan SDM tidak boleh dilepaskan dari nilai-nilai profesionalisme, kolaborasi, empati, dan keunggulan layanan. Dengan menggabungkan data dan nilai, kita tidak hanya membentuk tim kerja — tetapi membangun peradaban kerja yang sehat, berdaya, dan berdampak bagi masyarakat.

## BAB IV REKRUTMEN & SELEKSI

Kunci utama dalam menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang professional adalah terletak pada proses rekrutmen, seleksi, training dan *development* calon tenaga kerja. Memilih orang yang memiliki kompetensi, memiliki standar kerja yang tinggi sesuai harapan institusi adalah tidak mudah. Perlu strategi khusus dalam rekrutmen & sistem seleksi untuk mendapatkan SDM yang unggul. Proses rekrutmen dan seleksi mempunyai peran penting dalam kesuksesan tiap institusi karena proses rekrutmen dan seleksi dapat menunjukkan kemampuan institusi untuk terus bertahan, beradaptasi dan berkembang khususnya di tengah persaingan yang ketat. Oleh karena itu, mereka dituntut untuk lebih profesional dalam mengelola institusinya khususnya dalam hal sumber daya manusia.

Pemetaan SDM BLU saat ini mengacu pada sebagai berikut :

| No | Kategori SDM                                 | Proses                                                                        | Aturan                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Prajurit TNI, Anggota TNI                    |                                                                               | UU TNI dan UU Polri                                                                                                                                                                            |
| 2  | ASN (PNS dan PPPK/ PPPK Paruh Waktu)         | a. Perencanaan<br>b. Pengadaan/<br>pengangkatan<br>c. Pemberhentian<br>d. dst | UU No 20/ 2023 tentang ASN dan turunannya                                                                                                                                                      |
| 3  | Tenaga Profesional Non ASN Kontrak dan Tetap | a. Perencanaan<br>b. Pengadaan/<br>pengangkatan<br>c. Pemberhentian<br>d. dst | - Sesuai UU No 1/2004<br>- PP No 23/ 2005 jo PP 72/ 2012<br>- PMK 129/ 2020 jo PMK 202/ 2022<br>- Diatur oleh pemimpin BLU (jumlah & komposisi ditetapkan oleh Pemimpin BLU pasca izin Menkeu) |
| 4  | Mitra Karyawan Unit Usaha Outsourcing        |                                                                               | Sesuai UU Ketenagakerjaan dan Ciptaker                                                                                                                                                         |

Sumber : Direktorat Jenderal Perbendaharaan

### A. REKRUTMEN

Pengadaan Pegawai bertujuan untuk:

- a. pemenuhan kebutuhan Pegawai yang tepat sasaran, tepat jumlah, dan tepat guna; dan
- b. peningkatan kualitas pelayanan publik untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan pelayanan kepada masyarakat.

Di RS Pemerintah rekrutmen pegawai dapat melalui pengadaan ASN, terdiri atas:

- a. PNS; dan
- b. PPPK.
- c. PPPK Paruh Waktu

Pengadaan Pegawai ASN dilakukan:

- a. secara nasional; atau
- b. tingkat instansi.

Pengadaan ASN secara nasional dilaksanakan untuk mengisi kebutuhan ASN pada:

- a. Jabatan Pelaksana; dan
- b. JF jenjang pemula, terampil, ahli pertama, dan ahli muda.

Pengadaan Pegawai ASN secara nasional dilakukan oleh:

- a. Panselnas;
- b. panitia seleksi instansi pengadaan Pegawai ASN; dan
- c. instansi pembina JF.

Pengadaan ASN tingkat instansi dilaksanakan untuk mengisi kebutuhan PPPK pada JF. Pengadaan Pegawai ASN tingkat instansi dilaksanakan setelah mendapatkan penetapan kebutuhan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri. Pengadaan Pegawai ASN tingkat instansi dilakukan oleh:

- a. panitia seleksi instansi pengadaan Pegawai ASN; dan/atau
- b. instansi pembina JF

dengan melibatkan unsur dari Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang aparatur negara dan BKN.

### **TRANSFORMASI REKRUTMEN**

Transformasi rekrutmen adalah proses perubahan signifikan dalam strategi, proses, dan teknologi rekrutmen yang lincah dan kolaboratif yang digunakan oleh RS untuk mencari, memilih, dan mempekerjakan talenta terbaik. Tujuan dari transformasi rekrutmen adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan pengalaman rekrutmen bagi RS dan kandidat.



Gambar 1. Fokus area transformasi rekrutmen

Area Fokus Transformasi Rekrutmen:

1. Pengalaman Kandidat (*Candidate Experience*):
  - o Personalisasi: Menyesuaikan komunikasi dan proses rekrutmen dengan preferensi dan kebutuhan individu kandidat.
  - o Transparansi: Memberikan informasi yang jelas dan terbuka tentang proses, tahapan, dan ekspektasi peran.

- Komunikasi yang Efektif: Menjaga komunikasi yang responsif dan informatif di setiap tahap.
  - Proses yang Sederhana dan Efisien: Mengurangi kerumitan dan waktu tunggu dalam proses aplikasi dan wawancara.
2. Pemanfaatan Teknologi:
    - Sistem Pelacakan Pelamar (*Applicant Tracking Systems - ATS*): Mengotomatisasi pengelolaan aplikasi dan komunikasi dengan kandidat.
    - AI dalam Rekrutmen: Menggunakan AI untuk *screening* CV, penjadwalan wawancara, dan bahkan analisis kecocokan budaya.
    - Platform Perekrutan Digital: Memanfaatkan *job board*, media sosial, dan platform profesional untuk menjangkau kandidat yang lebih luas.
    - Video Interview: Memungkinkan fleksibilitas dan efisiensi dalam proses wawancara.
  3. Strategi Pencarian Bakat (*Talent Sourcing*):
    - Active Sourcing: Secara proaktif mencari dan menghubungi kandidat potensial yang mungkin tidak aktif mencari pekerjaan.
    - Employer Branding: Membangun citra RS yang menarik bagi calon karyawan.
    - Talent Pools: Membangun database kandidat potensial untuk kebutuhan di masa depan.
    - Referral Programs: Mendorong karyawan untuk mereferensikan kandidat berkualitas.
  4. Fokus pada Keberagaman, Kesetaraan, dan Inklusi (DEI):
    - Menghilangkan Bias: Menggunakan alat dan proses yang dirancang untuk mengurangi bias dalam evaluasi kandidat.
    - Memperluas Jangkauan: Mencari kandidat dari berbagai latar belakang dan kelompok demografi.
    - Menciptakan Proses yang Inklusif: Memastikan semua kandidat merasa diterima dan dihargai.
  5. Penggunaan Data dan Analitik:
    - Metrik Rekrutmen: Melacak dan menganalisis metrik seperti *time-to-hire*, *cost-per-hire*, *quality-of-hire*, dan *retention rate*.
    - Identifikasi Tren: Menggunakan data untuk mengidentifikasi tren dalam pasar tenaga kerja dan efektivitas strategi rekrutmen.
    - Pengambilan Keputusan Berbasis Data: Membuat keputusan rekrutmen yang lebih terinformasi dan strategis.

Inti transformasi rekrutmen yang dapat dilakukan oleh RS antara lain:

1. Digitalisasi proses rekrutmen  
Menggunakan teknologi digital seperti platform rekrutmen online, aplikasi mobile, dan alat analisis data untuk mempercepat dan mempermudah proses rekrutmen.
2. Penggunaan teknologi AI dan *machine learning*  
Menggunakan teknologi kecerdasan buatan (AI) dan *machine learning* untuk menganalisis data kandidat, memeriksa referensi kandidat untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengalaman dan kualifikasi yang sesuai, memprediksi kesesuaian kandidat, dan meningkatkan efisiensi proses rekrutmen.
3. Pengembangan strategi *employer branding*

Membangun merek RS yang kuat dan menarik untuk meningkatkan kesadaran dan minat kandidat.

4. Penggunaan metode rekrutmen yang lebih efektif  
Menggunakan metode rekrutmen yang lebih efektif seperti wawancara berbasis kompetensi, asesmen psikologi, dan simulasi pekerjaan.
5. Pengembangan program pengembangan talenta  
Membangun program pengembangan talenta yang komprehensif untuk meningkatkan kemampuan dan kinerja karyawan.
6. Keputusan berbasis data  
Membuat keputusan dengan menggunakan analisis data valid dan metrik untuk mengevaluasi kandidat.
7. Evaluasi Proses  
Memastikan proses rekrutmen berjalan efektif dan efisien sehingga RS dapat meningkatkan kemampuan untuk mencari dan mempekerjakan talenta terbaik

Contoh Platform Transformasi Rekrutmen Pegawai :

Ada banyak platform transformasi rekrutmen pegawai yang tersedia di pasaran. Beberapa contoh populer meliputi:

- Applicant Tracking Systems (ATS):
  - Workday
  - Greenhouse
  - Lever
  - BambooHR
- Human Resource Management Systems (HRMS):
  - Oracle HCM Cloud
  - SAP SuccessFactors
- Talent Acquisition Platforms
  - Indeed
  - LinkedIn Recruiter
- AI-powered Recruitment Platforms
  - Eightfold AI
  - SeekOut

Platform transformasi rekrutmen pegawai dapat sangat berharga bagi perusahaan yang ingin meningkatkan proses rekrutmen mereka. Dengan mengotomatiskan tugas, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan pengalaman kandidat, platform ini dapat membantu perusahaan menarik dan mempekerjakan talenta terbaik.

Pendorong Utama Transformasi Rekrutmen:

- Perkembangan Teknologi: Otomatisasi, kecerdasan buatan (AI), dan platform digital mengubah lanskap rekrutmen secara signifikan.
- Perubahan Demografi dan Ekspektasi Kandidat: Generasi yang lebih muda memiliki ekspektasi yang berbeda terhadap proses rekrutmen, mencari transparansi, personalisasi, dan pengalaman yang positif.
- Persaingan Talenta yang Semakin Ketat: RS berlomba-lomba untuk mendapatkan kandidat terbaik, sehingga pendekatan rekrutmen tradisional menjadi kurang efektif.
- Fokus pada Keberagaman, Kesetaraan, dan Inklusi (DEI): RS semakin menyadari pentingnya tim yang beragam dan inklusif, yang tercermin dalam strategi rekrutmen mereka.

- *Data-Driven Decision Making*: Penggunaan data dan analitik untuk mengukur efektivitas proses rekrutmen dan membuat keputusan yang lebih tepat.

Dampak Transformasi Rekrutmen:

- Meningkatkan kualitas perekrutan.
- Mempercepat waktu perekrutan.
- Mengurangi biaya perekrutan.
- Meningkatkan pengalaman kandidat.
- Mendorong keberagaman dan inklusi.
- Memperkuat *employer branding*.

## **B. SELEKSI**

Penerapan seleksi di RS Pemerintah untuk pengadaan PNS terdiri atas 3 (tiga) tahap:

- a. seleksi administrasi;
- b. SKD; dan
- c. SKB.

Seleksi untuk pengadaan PPPK terdiri atas 2 (dua) tahap:

- a. seleksi administrasi; dan
- b. seleksi kompetensi.

Seleksi pengadaan PPPK Paruh waktu dilaksanakan bagi pegawai non ASN yang terdaftar dalam pangkalan data (database) pegawai Non ASN Badan Kepegawaian Negara (BKN) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Telah mengikuti seleksi CPNS tahun anggaran sebelumnya namun tidak lulus; atau
- b. Telah mengikuti seluruh tahapan seleksi PPPK tahun anggaran sebelumnya namun tidak dapat mengisi lowongan kebutuhan.

### **TRANSFORMASI SELEKSI**

Transformasi seleksi pegawai adalah proses perubahan signifikan, lincah dan kolaboratif cara RS dalam melakukan seleksi pegawai, dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas proses seleksi. Tujuannya adalah untuk mendapatkan kandidat yang tidak hanya memiliki keterampilan teknis yang sesuai, tetapi juga cocok dengan budaya RS dan memiliki potensi untuk berkembang



Gambar 2. Pergeseran Paradigma Seleksi Pegawai

#### Pergeseran Paradigma dalam Seleksi:

- Dari Penilaian Keterampilan Teknis ke Penilaian Kompetensi Holistik: Seleksi tidak lagi hanya fokus pada kemampuan teknis yang tertera di CV, tetapi juga pada kompetensi *soft skills* seperti kemampuan komunikasi, kolaborasi, pemecahan masalah, adaptabilitas, dan *growth mindset*.
- Dari Evaluasi Pasif ke Penilaian Aktif dan Interaktif: Metode seleksi kini lebih interaktif, melibatkan simulasi, studi kasus, *assessment center*, dan wawancara berbasis perilaku untuk mengamati bagaimana kandidat akan bertindak dalam situasi kerja nyata.
- Dari Proses yang Terstandarisasi ke Proses yang Lebih Dipersonalisasi: RS mulai menyadari bahwa setiap peran dan setiap kandidat unik. Proses seleksi yang lebih fleksibel dan disesuaikan dapat memberikan gambaran yang lebih akurat tentang potensi kandidat.
- Dari Fokus pada Kekurangan ke Identifikasi Kekuatan dan Potensi: Alih-alih hanya mencari tahu apa yang tidak dimiliki kandidat, proses seleksi modern berupaya mengidentifikasi kekuatan unik dan potensi pertumbuhan mereka.
- Dari Keputusan Subjektif ke Keputusan Berbasis Data: Penggunaan data dan analitik membantu dalam mengevaluasi efektivitas berbagai metode seleksi dan mengurangi bias dalam pengambilan keputusan.

Inti transformasi seleksi pegawai yang dapat dilakukan oleh RS antara lain:

1. Digitalisasi proses seleksi  
Menggunakan teknologi digital seperti platform seleksi online, aplikasi mobile, dan alat analisis data untuk mempercepat dan mempermudah proses seleksi.
2. Penggunaan teknologi AI dan *machine learning*  
Menggunakan teknologi kecerdasan buatan (AI) dan *machine learning* untuk menganalisis data kandidat, memprediksi kesesuaian kandidat, dan meningkatkan efisiensi proses seleksi.
3. Pengembangan strategi seleksi berbasis kompetensi  
Membangun strategi seleksi yang berbasis pada kompetensi yang diperlukan untuk posisi yang akan diisi.
4. Penggunaan metode seleksi yang lebih efektif  
Menggunakan metode seleksi yang lebih efektif seperti wawancara berbasis kompetensi, asesmen psikologi, dan simulasi pekerjaan.
5. Pengembangan program pengembangan talenta

Membangun program pengembangan talenta yang komprehensif untuk meningkatkan kemampuan dan kinerja pegawai.

6. Penggunaan data dan analitik  
Menggunakan data dan analitik untuk meningkatkan keputusan seleksi dan meningkatkan kualitas proses seleksi.
7. Pengembangan pengalaman kandidat  
Membangun pengalaman kandidat yang positif dan memuaskan, untuk meningkatkan kesadaran dan minat kandidat.
8. Penggunaan teknologi untuk meningkatkan efisiensi  
Menggunakan teknologi untuk meningkatkan efisiensi proses seleksi, seperti penggunaan chatbot untuk menjawab pertanyaan kandidat.

Dengan melakukan transformasi seleksi pegawai, RS dapat meningkatkan kemampuan untuk mencari dan mempekerjakan talenta terbaik, meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses seleksi, dan meningkatkan kualitas proses seleksi.

Metode Seleksi yang Bertransformasi:

1. Wawancara Berbasis Kompetensi dan Perilaku (*Competency-Based and Behavioral Interviews*):
  - Fokus pada pengalaman masa lalu kandidat untuk memprediksi perilaku di masa depan. Pertanyaan dirancang untuk mengungkap bagaimana kandidat menghadapi situasi spesifik dan menggunakan kompetensi tertentu.
  - Contoh pertanyaan: "Ceritakan pengalaman Anda ketika menghadapi konflik dalam tim dan bagaimana Anda menyelesaikannya."
2. *Assessment Center*:
  - Serangkaian simulasi dan latihan yang dirancang untuk mengevaluasi berbagai kompetensi kandidat secara komprehensif.
  - Meliputi studi kasus, diskusi kelompok, presentasi, simulasi peran, dan tes psikometri.
3. Tes Psikometri dan Kepribadian:
  - Digunakan untuk mengukur aspek psikologis seperti kepribadian, minat, nilai-nilai, dan potensi kognitif.
  - Membantu dalam memahami kecocokan kandidat dengan budaya perusahaan dan persyaratan peran.
4. Simulasi dan Studi Kasus:
  - Memberikan kandidat skenario atau masalah nyata yang mungkin mereka hadapi dalam pekerjaan dan meminta mereka untuk menunjukkan bagaimana mereka akan menghadapinya.
  - Mengukur kemampuan analitis, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan.
5. Gamifikasi dalam Seleksi:
  - Menggunakan elemen *game* dalam proses seleksi untuk membuat pengalaman yang lebih menarik dan interaktif bagi kandidat.
  - Dapat digunakan untuk mengukur berbagai keterampilan dan kompetensi dengan cara yang menyenangkan.
6. *Video Assessment*:
  - Kandidat diminta untuk merekam jawaban atas pertanyaan atau menyelesaikan tugas melalui video.
  - Memberikan fleksibilitas dan memungkinkan perekrut untuk mengevaluasi kandidat dari jarak jauh.

7. Referensi dan *Background Check* yang Lebih Mendalam:
  - Tidak hanya sekadar verifikasi informasi, tetapi juga menggali lebih dalam tentang kinerja dan reputasi kandidat dari sumber terpercaya.
8. Penggunaan AI dalam Seleksi:
  - AI dapat membantu dalam menganalisis jawaban wawancara video, mengidentifikasi pola dalam data kandidat, dan memprediksi potensi keberhasilan kandidat.
  - Namun, penting untuk memastikan penggunaan AI tidak menimbulkan bias.

### Contoh Platform Transformasi Seleksi Pegawai

Berikut adalah beberapa contoh platform dan teknologi yang digunakan dalam transformasi seleksi pegawai:

1. Platform *Assessment Online*: Platform ini menyediakan berbagai alat penilaian untuk mengukur keterampilan, kepribadian, dan kecocokan kandidat. Contohnya meliputi:
  - SHL: Menawarkan berbagai penilaian psikometrik, termasuk tes kemampuan kognitif, tes kepribadian, dan simulasi pekerjaan.
  - Criteria Corp: Menyediakan tes bakat, tes keterampilan, dan tes kepribadian yang divalidasi secara ilmiah.
  - TalentLens (dari Pearson): Menawarkan alat penilaian seperti Myers-Briggs Type Indicator (MBTI) dan Watson Glaser Critical Thinking Appraisal.
2. Perangkat Lunak Wawancara Video: Selain digunakan untuk rekrutmen, platform ini juga penting dalam tahap seleksi. Mereka memungkinkan wawancara yang efisien dan fleksibel. Contohnya:
  - HireVue: Menggunakan AI untuk menganalisis respons video kandidat dan memberikan wawasan tentang keterampilan dan kepribadian mereka.
  - Spark Hire: Platform wawancara video yang memungkinkan perekrut untuk membuat pertanyaan wawancara yang disesuaikan dan meninjau tanggapan kandidat secara asinkron atau langsung.
3. Platform Perekrutan Berbasis AI: Platform ini menggunakan kecerdasan buatan untuk mengotomatiskan dan meningkatkan berbagai aspek proses seleksi, seperti:
  - Eightfold AI: Memanfaatkan AI untuk mengidentifikasi kandidat yang paling menjanjikan, memprediksi keberhasilan mereka, dan memberikan wawasan tentang kesenjangan keterampilan.
  - Pymetrics: Menggunakan permainan berbasis neuroscience untuk menilai kognitif dan emosional kandidat.
4. Sistem Manajemen Bakat Terintegrasi: Banyak *Human Resource Management Systems* (HRMS) terkemuka juga menawarkan fungsionalitas seleksi yang komprehensif. Contohnya:

- Workday: Menyediakan alat untuk manajemen lamaran, alur kerja wawancara, dan pengambilan keputusan perekrutan.
- SAP SuccessFactors: Menawarkan modul rekrutmen yang mencakup fitur-fitur seperti penilaian kandidat, wawancara video, dan onboarding.

#### Dampak Transformasi Seleksi:

- Meningkatkan akurasi dalam memprediksi kinerja karyawan.
- Mengurangi risiko *mismatch* dan *turnover*.
- Mendapatkan kandidat yang lebih sesuai dengan budaya perusahaan.
- Meningkatkan efisiensi waktu dan biaya seleksi.
- Menciptakan pengalaman seleksi yang lebih positif bagi kandidat.
- Mendukung upaya keberagaman dan inklusi dengan mengurangi bias.

Transformasi rekrutmen dan seleksi pegawai adalah perjalanan yang berkelanjutan dimana RS perlu terus beradaptasi dengan perubahan teknologi, tren pasar, dan ekspektasi kandidat untuk tetap kompetitif dalam menarik dan mempertahankan talenta terbaik. Proses seleksi pegawai juga mengalami evolusi signifikan, sejalan dengan perubahan dalam rekrutmen dan seleksi secara keseluruhan.

## **BAB V**

### **PENILAIAN KINERJA DAN PEMBINAAN PEGAWAI**

Penilaian kinerja atau *performance appraisal*, merupakan bagian integral dari *system reward and punishment* di Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu sistem formal yang terstruktur dengan tujuan untuk mengukur pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan dan penerapan perilaku kerja sesuai *core value* / budaya organisasi yang diterjemahkan melalui ekspektasi pimpinan.

Implementasi sistem Penilaian Kinerja berbasis pencapaian *Key Performance Indicator* (KPI) dan kompetensi (*KPI & Competence Based Performance Appraisal*) untuk mengevaluasi sejauh mana pegawai rumah sakit telah berkontribusi mencapai target KPI-nya dan menghubungkannya dengan *system reward* dan kompensasi / konsekuensi.

KPI merupakan indikator atau ukuran yang digunakan untuk mengendalikan kinerja organisasi, unit kerja, atau individu, dalam mencapai tujuan strategis rumah sakit yang telah ditetapkan. Pencapaian KPI dinilai dan diberikan *feedback* secara berjenjang mulai dari lingkup unit, hingga pimpinan tertinggi di Rumah Sakit secara berjenjang.

Performa setiap pegawai, merupakan informasi yang harus diketahui pimpinan sehingga dapat dilakukan analisis hubungan kausalitas antara produktivitas organisasi terhadap performa kinerja pegawai, yang hasilnya dapat digunakan untuk membuat keputusan krusial termasuk mengambil langkah perbaikan (*corrective action*) dan perbaikan berkelanjutan (*Continuous Improvement*) yang diperlukan guna meningkatkan produktivitas organisasi secara cepat dan efektif.

#### **TAHAPAN PENILAIAN KINERJA**

Secara umum tahapan penilaian kinerja terdiri dari:

1. Pra penilaian kinerja ;
2. Pelaksanaan penilaian kinerja ; dan
3. Tindaklanjut hasil penilaian kinerja.

#### **A. PRA PENILAIAN KINERJA (PERENCANAAN)**

Tahapan pra penilaian kinerja (perencanaan) merupakan tahap penyusunan dan penetapan sasaran kinerja atau target KPI masing-masing pegawai yang dilakukan secara berjenjang, dari pimpinan rumah sakit hingga ke tingkat pegawai pada lini paling bawah dengan memperhatikan hirarki jabatan. Perencanaan kinerja merupakan terjemahan dari rencana strategi bisnis dan rencana kerja tahunan rumah sakit yang diturunkan mulai dari tingkat pimpinan sampai lini pegawai operasional/jabatan fungsional.

##### **1. Langkah-langkah dalam perencanaan kinerja meliputi:**

- a. Identifikasi sasaran strategis rumah sakit (rencana strategi bisnis dan rencana kerja tahunan) sesuai perspektif *Balance Score Card* antara lain perspektif Pelanggan, Keuangan, Proses Bisnis Internal dan Pertumbuhan Pembelajaran, serta identifikasi target mandatory yang diturunkan dari Pemerintah baik pusat maupun daerah;
- b. Melakukan penjabaran target kinerja melalui Cascading target kinerja dari pimpinan rumah sakit hingga tingkatan pegawai;

- c. Melaksanakan penyusunan Matriks Pembagian Peran dan Hasil sebagai alat bantu pengelolaan dan penyelarasan kinerja;
- d. melaksanakan penyusunan target kinerja (KPI) ;
- e. Penetapan standar perilaku kerja dan integrasi budaya kerja sebagai target perilaku kerja pegawai; dan
- f. KPI yang telah disusun selanjutnya ditetapkan oleh pejabat penilai kinerja dan digunakan sebagai dokumen Perjanjian kinerja antara pegawai dengan pejabat penilai kinerja yang akan di evaluasi secara periodik baik tingkat triwulan, semester maupun tahunan.

**2. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam membuat perencanaan kinerja adalah:**

- a. Penyusunan target kinerja dilaksanakan secara *top-down cascading* dari pimpinan tertinggi hingga pegawai memperhatikan tugas dan tanggung jawab setiap jabatan, dengan menggunakan tehnik :
  - 1) *Duplicate* : KPI atasan dan bawahan sama, contohnya : untuk KPI yang memiliki target dengan satuan persentase ;
  - 2) *Cluster* : KPI atasan dan bawahan sama, namun targetnya berbeda, biasanya berlaku pada KPI yang memiliki target satuan Rupiah, contohnya : target pendapatan tingkat direktorat, berbeda dengan target pendapatan tingkat unit dibawahnya , dimana besaran rupiah direktoran merupakan kumulatif pendapatan seluruh unit dibawahnya;
  - 3) *Supportive* : KPI atasan dan bawahan berbeda, namun KPI bawahan mendukung capaian KPI atasannya, contohnya : target capaian ketepatan waktu layanan rawat jalan yang mendukung KPI capaian indikator mutu layanan tingkat direktorat; dan
  - 4) *Unique*: bilamana KPI atasan dan bawahan berbeda dan tidak mendukung secara langsung terhadap KPI atasan, namun KPI ini muncul sesuai dengan bidang pekerjaan yang menuntut tercapainya indikator tertentu, contohnya : target pertumbuhan kunjungan perpustakaan rumah sakit yang tidak secara langsung berhubungan dengan KPI direktoratnya.
- b. Dalam penyusunan Matriks Pembagian Peran dan Hasil memperhatikan konsep penyelarasan kinerja antara lain :
  - 1) *Vertical alignment* : dimana target kinerja dan indikatornya di jabarkan secara vertical dari tingkat pimpinan Rumah sakit sampai tingkat operasional (pegawai); dan
  - 2) *Horizontal alignment*: dimana target kinerja dan indikatornya di pastikan telah selaras antar unit-unit dalam organisasi rumah sakit untuk menghindari benturan dan kendala dalam pencapaian kinerja, contohnya target indikator jumlah pengembangan layanan unggulan berbasis riset yang pencapaiannya melibatkan unit layanan medik dan unit penelitian sesuai dengan peran masing-masing.
- c. Setiap target kinerja memiliki kriteria keberhasilan, diantaranya dapat menggunakan 4 perspektif QQMT :
  - 1) *Quality* : mutu target (*output/outcome*) /manfaat dari kinerja yang harus dicapai dalam bentuk skala persentase atau indeks;
  - 2) *Quantity* : target jumlah/banyaknya keluaran yang harus dicapai;
  - 3) *Monetary* : Target pendapatan/biaya yang harus dicapai dalam bentuk rupiah; dan
  - 4) *Timeline*: target standar waktu (dalam menit, jam, hari, bulan, dst) yang ditetapkan untuk pencapaian target.

- d. Format penulisan Kalimat Indikator kinerja disusun menggunakan pendekatan prinsip SMART sehingga mudah dilaksanakan pegawai, prinsip SMART antara lain :
- 1) *Specific* : menjelaskan secara spesifik kriteria pencapaian yang diharapkan, sehingga dapat dipahami secara sama;
  - 2) *Measurable* : indikator kinerja harus dapat diukur secara obyektif baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif;
  - 3) *Achievable* : indikator kinerja harus menyesuaikan kondisi internal dan eksternal dan dapat dilaksanakan sesuai kondisi rumah sakit;
  - 4) *Relevant/Realistic*: indikator kinerja yang ditetapkan harus dapat dikumpulkan datanya oleh organisasi; dan
  - 5) *Time-Bound*: indikator kinerja menggambarkan suatu kinerja yang dapat dicapai untuk kurun waktu tertentu.
- e. Sifat polaritas yang digunakan dalam penyusunan KPI antara lain :
- 1) Polaritas positif : indikator yang semakin besar/tinggi pencapaiannya, maka semakin baik nilainya, contoh : target pendapatan unit layanan; dan
  - 2) Polaritas negatif: indikator yang semakin kecil/rendah pencapaiannya, maka semakin baik nilainya, contoh: target angka kejadian VAP (*Ventilator Assisted Pneumonia*) di ruang ICU.

## **B. PELAKSANAAN DAN PENILAIAN KINERJA**

Pelaksanaan kinerja dilakukan setiap hari oleh pegawai, dengan pedokumentasian dilakukan secara rutin harian melalui logbook/catatan aktivitas kerja harian pegawai.

Tahap penilaian kinerja dilaksanakan setelah pelaksanaan kinerja oleh setiap pegawai rumah sakit, dimana periode penilaian dilaksanakan setiap bulan, dengan *review* yang dilakukan secara periodik untuk melihat secara utuh pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan organisasi sesuai dengan perjanjian kinerja pegawai.

Penilaian kinerja bertujuan untuk menjamin obyektivitas pegawai berdasarkan sistem prestasi dan karier.

### **1. Tahapan penilaian kinerja terdiri dari:**

- a. Mengidentifikasi dokumen logbook setiap pegawai baik secara manual maupun digital berbasis aplikasi/system informasi;
- b. Pengisian capaian KPI periode bulanan, dilaksanakan oleh setiap pegawai setiap bulannya sesuai dengan performa kinerja yang telah dicapai pegawai berbasis bukti dukung capaian kinerja;
- c. Evaluasi kinerja dilaksanakan setiap triwulan, semester dan tahunan serta didokumentasikan dalam dokumen pengukuran kinerja sesuai kebutuhan organisasi;
- d. Penilaian kinerja dilakukan oleh atasan langsung pegawai dengan membandingkan antara realisasi kinerja yang telah dicapai dengan target kinerja yang telah ditetapkan sebelum pelaksanaan kinerja;
- e. Penilaian aspek perilaku kerja juga dinilai terhadap standar perilaku yang ditetapkan organisasi, dan penilaian perilaku dilaksanakan dengan model penilaian 360 derajat yang dilakukan oleh atasan pegawai, rekan sejawat (pegawai dalam jenjang yang sama), dan bawahan pegawai ;
- f. *Improvement Progress Review Cycle*: sistem pemantauan dan pengendalian dengan menggulirkan siklus aktivitas review Pencapaian (*Progress Review Cycle*) yang dapat dilaksanakan secara periodik

- (triwulan, semester dan tahunan), reguler dan berbasis data dukung yang dilaksanakan secara berjenjang (*bottom up*);
- g. Dialog kinerja untuk mengambil langkah *corrective action* atas kinerja pegawai yang belum mencapai target;
  - h. Pelaksanaan penilaian kinerja dilakukan oleh pejabat penilai kinerja pegawai yang dapat dibantu oleh pejabat pemberi pertimbangan dalam hal ini atasan dari pegawai;
  - i. Bagi pegawai yang menjalankan tugas belajar yang dibebaskan dari jabatannya, penilaian kinerjanya dapat menggunakan capaian prestasi akademik yang ditetapkan sesuai dengan regulasi yang berlaku dan ekspektasi pimpinan rumah sakit;
  - j. Nilai kinerja akhir disampaikan kepada pegawai, dan pegawai dapat mengajukan keberatan atas hasil penilaian kinerja disertai alasan keberatan kepada atasan dari Pejabat Penilai Kinerja; dan
  - k. Atasan Pejabat Penilai melakukan verifikasi dan klarifikasi terhadap keberatan yang diajukan oleh pegawai dan selanjutnya hasilnya diserahkan kepada pejabat penilai kinerja dan atau pejabat pengelola kepegawaian.

## **2. Penilaian kinerja tenaga medis yang menerapkan pola perhitungan kinerja berbasis *fee for service*.**

- a. Bagi instansi yang menerapkan pola perhitungan kinerja dan *reward* (remunerasi) berbasis *fee for service*, penilaian kinerja tenaga medis dilaksanakan berbasis data aktivitas layanan pasien setiap bulannya dengan kategori :
  - 1) Layanan pasien BPJS;
  - 2) Layanan pasien reguler (Non BPJS); dan
  - 3) Layanan pasien eksekutif.
- b. Kinerja di ukur dengan menghitung kuantitas layanan dengan besaran tarif layanan yang dilakukan;
- c. Perhitungan proporsi *fee for service* diberikan sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku bagi instansi pemerintah maupun ketentuan yang ditetapkan pimpinan rumah sakit bagi instansi swasta; dan
- d. Dalam pelaksanaannya, perhitungan kinerja tenaga medis dapat didukung dengan system informasi remunerasi yang dapat diakses secara real time oleh setiap tenaga medis.

## **C. TINDAKLANJUT HASIL PENILAIAN KINERJA**

1. Realisasi capaian kinerja pegawai dapat terdiri dari :
  - a. Dibawah ekspektasi;
  - b. Sesuai ekspektasi; dan
  - c. Diatas ekspektasi.
2. Tindaklanjut hasil penilaian kinerja disesuaikan dengan capaian hasil kinerja pegawai tersebut, yang dapat berupa:
  - a. Program rencana suksesi (*talent pool*) bagi pegawai dengan capaian kinerja diatas ekspektasi ;
  - b. Prioritas pengembangan kompetensi lebih lanjut bagi pegawai dengan capaian kinerja sesuai ekspektasi ;
  - c. Maupun penghargaan kinerja baik bersifat finansial maupun non finansial benefit sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku ; dan
  - d. Pembinaan dan sanksi sebagai konsekuensi bagi pegawai dengan capaian kinerja dibawah ekspektasi.

3. Adapun terkait *reward* dan konsekuensi sebagai dampak dari capaian kinerja pegawai, dibahas lebih lanjut dalam topik *reward* dan konsekuensi.

## D. PRODUKTIVITAS DAN BEBAN BELANJA PEGAWAI

### 1. Produktivitas

Sebagai salah satu bentuk pengukuran kinerja pegawai adalah dengan mengukur tingkat produktivitas pegawai yang terlibat dalam pelayanan RS. Beberapa pengukuran produktivitas antara lain :

a. Produktivitas Pegawai

Untuk mengetahui tingkat Produktivitas masing-masing pegawai dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Produktivitas Pegawai} = \text{Total Pendapatan} / \text{Jumlah Total Pegawai}$$

Keterangan :

**Total Pendapatan** adalah jumlah keseluruhan pendapatan yang diterima oleh rumah sakit dari berbagai sumber dalam periode waktu tertentu

**Total Pegawai** adalah jumlah seluruh pegawai tetap yang terlibat dalam pelayanan baik langsung maupun tidak langsung

Produktivitas Pegawai dapat dihitung setiap bulan ataupun setiap tahun, hal ini untuk mengetahui efektivitas jumlah pegawai di RS

Contoh:

- Pada Bulan Maret 2025, total pendapat RS sebesar Rp 121.000.000.000,- dengan total pegawai sejumlah 3.027.  
Produktivitas Pegawai =  $\text{Rp } 121.000.000.000 / 3.027$   
= Rp 39.976.600,-/ orang/ bln
- Pada Tahun 2024, total pendapat RS sebesar Rp 1.460.000.000.000,- dengan total pegawai sejumlah 3.027.  
Produktivitas Pegawai =  $\text{Rp } 1.460.000.000.000 / 3.027$   
= Rp 482.325735,-/ orang/ thn

b. Produktivitas dokter spesialis

Produktivitas dokter spesialis dapat diperhitungkan berdasarkan *revenue* (pendapatan dokter/kontribusi dokter yang diserahkan ke RSV) dan jumlah aktivitas pelayanan pasien.

1) *Revenue* Dokter Spesialis

*Revenue* Dokter Spesialis didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Revenue Dokter Spesialis} = \text{Aktifitas Pelayanan Pasien} \times \text{Tarif}$$

Jika belum ada angka riil *revenue* dokter spesialis, terutama bagi RS yang sebagian besar menggunakan tarif paket JKN, maka *revenue* dokter spesialis dapat dihitung dengan asumsi porsi insentif dokter spesialis adalah rata-rata 15% dari insentif yang diterima dokter spesialis, dan dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$\text{Revenue Dokter Spesialis} = (100\% / 15\%) \times \text{insentif}$$

**Contoh:**

Dokter Bedah mendapat insentif layanan sebesar Rp 60.000.000,- di bulan April 2025. Maka estimasi *revenue* dokter Bedah di Bulan April 2025 adalah

$$R = (100/ 15) \times \text{Rp. } 60.000.000,- \\ = \text{Rp. } 400.000.000,-$$

**Keterangan:**

- Porsi menyesuaikan besaran yang ditentukan di Rumah Sakit

## 2) Aktivitas pelayanan pasien

Aktivitas pelayanan pasien terdiri dari:

- Pemeriksaan Pasien Rawat Inap
- Tindakan Medis
- Pemeriksaan pasien rawat jalan
- Pemeriksaan penunjang (Radiologi, Laboratorium)

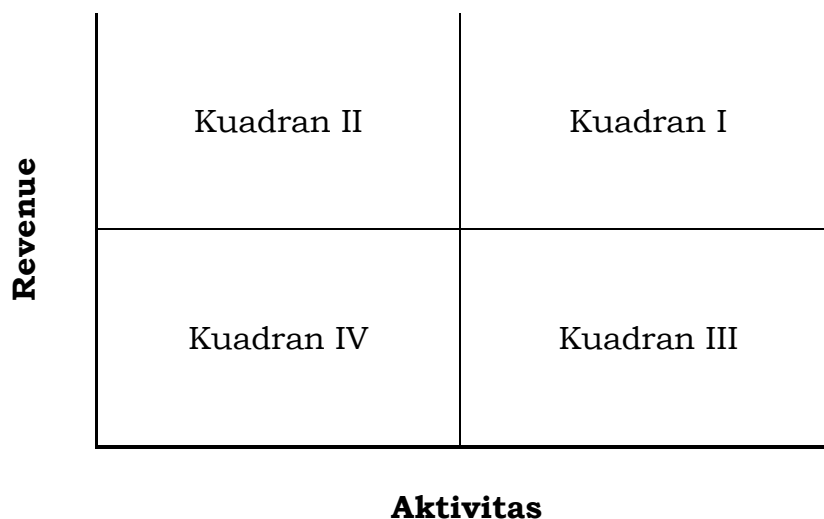
Aktivitas pelayanan pasien didapatkan dari data rekam medis RS.

## 3) Analisis produktivitas

Setelah mendapatkan data besaran *revenue* dan aktivitas pasien maka RS dapat melakukan analisis produktivitas dengan menghitung rerata atau median dari *revenue* dan aktivitas pelayanan pasien. Jika data terdistribusi normal dapat menggunakan rerata, namun jika terdapat outlier maka sebaiknya menggunakan median. Setelah didapatkan nilai rerata dan median maka dapat dilakukan penggolongan ke dalam kuadran I-IV dengan ketentuan:

- Kuadran I: dokter dengan *revenue* dan aktivitas pelayanan pasien di atas rerata/media
- Kuadran II: dokter dengan *revenue* di atas rerata/median dan aktivitas pelayanan pasien di bawah rerata/median
- Kuadran III: dokter dengan *revenue* di bawah rerata/median dan aktivitas pelayanan pasien di atas rerata/median
- Kuadran IV: dokter dengan *revenue* dan aktivitas pelayanan pasien di bawah rerata/median

Skema pembagian kuadran tampak pada diagram di bawah:



Contoh hasil perhitungan produktivitas dokter :

| NAMA DOKTER | Insentif AGUSTUS | Kinerja AGUSTUS |               | STANDAR RS ( Median) |             | KUADRAN     |
|-------------|------------------|-----------------|---------------|----------------------|-------------|-------------|
|             |                  | KUNJUNGAN       | REVENUE       | KUNJUNGAN            | REVENUE     |             |
| A           | 158.393.585      | 1.052           | 1.055.957.233 | 399                  | 645.964.000 | Kuadran I   |
| B           | 176.104.241      | 637             | 1.174.028.273 | 399                  | 645.964.000 | Kuadran I   |
| C           | 212.693.550      | 1.130           | 1.417.957.000 | 399                  | 645.964.000 | Kuadran I   |
| D           | 115.902.080      | 399             | 772.680.533   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran I   |
| E           | 96.894.600       | 286             | 645.964.000   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran II  |
| F           | 155.111.180      | 385             | 1.034.074.533 | 399                  | 645.964.000 | Kuadran II  |
| G           | 85.593.150       | 472             | 570.621.000   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran III |
| H           | 95.855.400       | 402             | 639.036.000   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran III |
| I           | 81.805.637       | 243             | 545.370.911   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran IV  |
| J           | 54.152.250       | 233             | 361.015.000   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran IV  |
| K           | 95.398.830       | 285             | 635.992.200   | 399                  | 645.964.000 | Kuadran IV  |

c. Tindak lanjut hasil analisis

1) Produktivitas pegawai

Produktivitas pegawai dapat dihitung setiap bulan atau setiap tahun dan didapatkan trend seberapa efektif jumlah SDM kita, dan bisa juga digunakan untuk menentukan harusnya berapa produktivitas masing-masing pegawai untuk menghasilkan pendapatan yang kita harapkan, apabila target pendapatan sudah ditetapkan setiap tahunnya.

2) Produktivitas Dokter

- Setelah mendapatkan hasil analisis maka perlu dibuat rencana tindak lanjut, terutama bagi dokter yang masuk ke dalam kuadran IV agar betul-betul dicermati karena kuadran IV adalah kuadran yang dapat disebut sebagai tidak produktif, sehingga dapat lebih kita dorong untuk meningkatkan kinerjanya.
- Selain itu, produktivitas dokter dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen/direksi RS. Contoh jika terdapat spesialisasi A yang memiliki 50% dokter spesialisnya berada di kuadran IV, perlu dicermati akar masalahnya. Apakah karena tidak tersedia fasilitas? Atau karena pasien yang datang memang sedikit? Jika pasien yang datang sedikit juga perlu dianalisis lebih dalam, apakah karena pasien yang membutuhkan layanan spesialisasi tersebut sedikit atau karena pemasaran RS belum optimal melakukan promosi terkait layanan RS.

**E. BEBAN BELANJA PEGAWAI**

Dalam rangka mendorong peningkatan produktivitas pegawai rumah sakit didalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, meningkatkan inovasi dan prestasi pegawai maka pegawai dapat diberikan gaji, uang makan dan unjangan serta insentif sesuai kemampuan rumah sakit.

Besaran belanja pegawai maksimal dapat diberikan 40% dari total belanja operasional dan jika dihitung termasuk belanja gaji dan tunjangan rupiah murni (RM) maka beban pegawai maksimal adalah 45%.

|                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $\text{Beban Belanja Pegawai} = (\text{Total belanja pegawai} : \text{Pendapatan Operasional}) \times 100\% \text{ RS}$ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Keterangan :

- Total Belanja Pegawai meliputi beban gaji pegawai, tunjangan pegawai, uang makan, honorarium, insentif kinerja pegawai dan lain-lain yang telah diterima oleh pegawai dalam kurun waktu 1 bulan
- Pendapatan Operasional adalah pendapatan yang diperoleh dari pemberian layanan kepada pasien baik rawat jalan maupun rawat inap serta manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas layanan medis dan layanan Kesehatan rumah sakit

## F. REWARD DAN KONSEKUENSI

Implementasi sistem manajemen kinerja yang baik di rumah sakit tidak terlepas dari penerapan sistem *reward* dan konsekuensi. Tujuan utama dari penerapan *reward* dan konsekuensi adalah untuk meningkatkan motivasi dan kinerja pegawai yang menghasilkan produktivitas organisasi rumah sakit yang sehat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja pegawai, antara lain:

1. Lingkungan Kerja;
2. Kepuasan Kerja; dan
3. Penghargaan dan sanksi (sistem *reward* dan konsekuensi).

### 1. SISTEM REWARD DAN KONSEKUENSI

Sistem *reward* dan konsekuensi adalah suatu sistem pemberian penghargaan atau konsekuensi kepada pegawai sebagai system berkesinambungan yang selaras dengan kinerja pegawai. Penggunaan pendekatan konsekuensi lebih utama dari sanksi/*punishment* diharapkan dapat meningkatkan motivasi intrinsik pegawai terutama para profesional kesehatan untuk melaksanakan kinerjanya dengan penuh kesadaran sebagai hubungan sebab-akibat bahwa hasil capaian kinerjanya akan memberikan konsekuensi tertentu bagi pegawai itu sendiri.

Tujuan penerapan sistem ini adalah untuk meningkatkan motivasi dan kualitas kerja pegawai yang dalam persepektif *Balance Score Card* akan membawa output antara berupa proses bisnis organisasi yang baik, yang akan menghasilkan outcome akhir berupa kesejahteraan (tingkat keuangan) organisasi rumah sakit.

#### a. Reward

*Reward* adalah bentuk penghargaan rumah sakit terhadap pegawai sebagai respons atas kinerja pegawai yang telah bekerja dengan baik sesuai dengan standar/ekspektasi serta pegawai yang bekerja diatas ekspektasi pimpinan dan organisasi.

- *Reward* dapat berbentuk:

- 1) *financial benefit*, contohnya berupa bonus, tunjangan, kompensasi, kenaikan gaji, dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundangan bagi instansi pemerintah, dan berdasarkan peraturan internal organisasi bagi instansi rumah sakit swasta; dan

- 2) *Non-financial benefit*, contohnya berupa program suksesi (*talent pool*), penugasan kedinasan luar tertentu, promosi baik berupa kenaikan pangkat maupun penugasan pada jenjang yang lebih tinggi dan memacu pengembangan diri, kesempatan mengikuti pengembangan kompetensi tertentu termasuk kesempatan peningkatan pendidikan dan beasiswa, penghargaan masa bakti (terutama untuk ASN), pemberian libur/cuti tambahan (bagi instansi swasta), pengakuan melalui sarana publikasi internal instansi maupun tingkat *corporate* atau kementerian/dinas kesehatan, penghargaan sebagai *best employee (monthly/annual)*, penghargaan sebagai agen perubahan/*talent*, dan penghargaan lainnya yang berlaku di institusi.

Setiap instansi RS menetapkan bentuk implementasi system *reward* tersebut sesuai dengan kemampuan organisasi dan ketentuan perundangan yang berlaku.

- Tahapan generik pelaksanaan system *reward* :
  - 1) Pelaksanaan penilaian kinerja ;
  - 2) Tim penilai kinerja mengevaluasi capaian penilaian pegawai;
  - 3) Pegawai yang telah bekerja dengan baik sesuai dengan standar/ekspektasi serta pegawai yang bekerja diatas ekspektasi pimpinan dan organisasi merupakan kategori pegawai yang dapat menerima *reward*;
  - 4) Pemberian *reward* disesuaikan dengan jenis dan kategori *reward* yang ditetapkan melalui peraturan internal RS dengan memperhatikan peraturan perundangan yang berlaku; dan
  - 5) Pendokumentasian pelaksanaan penghargaan dalam profiling pegawai dan database rumah sakit sebagai bagian dari sistem manajemen talenta.

## b. Konsekuensi

Konsekuensi adalah paradigma baru system *punishment* yang menggunakan pendekatan **model hubungan sebab-akibat** atas kinerja pegawai yang telah dicapai. Implementasi system ini diharapkan dapat mengeliminir persepsi negatif dan demotivasi pegawai atas penggunaan terminologi “hukuman” bagi pegawai yang cenderung menimbulkan konotasi negatif.

- Aspek penting dalam penerapan sistem konsekuensi di RS antara lain :
  - 1) Konsekuensi merupakan akibat dari perilaku maupun kinerja pegawai di bawah standar dan target kinerja yang ditetapkan;
  - 2) Hal-hal yang membawa konsekuensi perlu disampaikan di awal interaksi pegawai baik pada saat tahap kontrak/perjanjian kinerja atau dalam sesi *onboarding*/orientasi;
  - 3) Bagi pegawai dengan status ASN, maka ketentuan terkait hal ini di terapkan sesuai dengan ketentuan disiplin ASN;
  - 4) Bagi pegawai instansi RS swasta, penerapan konsekuensi merujuk pada peraturan perusahaan, perjanjian kerja maupun ketentuan perundangan ketenagakerjaan yang berlaku; dan
  - 5) Ketentuan mengenai jenis dan tingkatan konsekuensi diatur sesuai dengan jenis perilaku dan capaian kinerja dibawah standar; dan
  - 6) RS menetapkan jenis praktek perilaku dan tingkat capaian kinerja dibawah standar yang menjadi **sebab** bagi timbulnya

**akibat** berupa konsekuensi yang didapat, dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan yang berlaku.

- Konsekuensi dapat berbentuk :
  - 1) *Financial disadvantage*, contohnya : penurunan jenjang yang berdampak pada penurunan gaji dan tunjangan, pengurangan remunerasi, dan lain-lain sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku;
  - 2) *Non-financial disadvantage*, contohnya: pernyataan tidak puas dari atasan, teguran baik lisan maupun tertulis, sampai dengan pemberian sanksi sesuai tahapan yang dapat berakibat pada penurunan jenjang maupun mempengaruhi keberlangsungan status kepegawaian, maupun pembekuan atau pencabutan kewenangan klinis bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam konteks praktek profesional yang diberikan dibawah standar yang menimbulkan insiden keselamatan pasien.
- Tahapan generik pelaksanaan konsekuensi yang bersifat rutin :
  - 1) Pelaksanaan penilaian kinerja ;
  - 2) Tim penilai kinerja mengevaluasi capaian penilaian pegawai;
  - 3) Pegawai dengan capaian kinerja dibawah standar/ekspektasi merupakan kategori pegawai yang mendapat konsekuensi;
  - 4) Pelaksanaan program peningkatan kapasitas dan kompetensi kerja pegawai yang dapat berbentuk *coaching, mentoring, self-learning*, maupun pembinaan;
  - 5) Konsekuensi sebagaimana dimaksud dalam point 3), disesuaikan dengan jenis dan kategori konsekuensi yang ditetapkan melalui peraturan internal RS dengan memperhatikan peraturan perundangan yang berlaku; dan
  - 6) Pendokumentasian pelaksanaan sistem konsekuensi dalam profiling pegawai dan database rumah sakit.
- Tahapan generik pelaksanaan konsekuensi yang bersifat insidental:
  - 1) Adanya pelaporan dugaan perilaku/kejadian terkait insiden keselamatan maupun praktek dibawah standar yang dilakukan oleh pegawai tidak hanya terbatas pada pegawai kelompok tenaga medis dan tenaga kesehatan;
  - 2) Pelaksanaan investigasi oleh tim atas dugaan perilaku/kejadian terkait insiden keselamatan maupun praktek kinerja dibawah standar;
  - 3) Rekomendasi hasil investigasi tim akan digunakan sebagai referensi dalam menetapkan konsekuensi yang diterima pegawai atas perilaku/kejadian terkait insiden keselamatan maupun praktek dibawah standar;
  - 4) Konsekuensi sebagaimana dimaksud dalam point 3), disesuaikan dengan jenis dan kategori konsekuensi yang ditetapkan melalui peraturan internal rumah sakit dengan memperhatikan peraturan perundangan yang berlaku; dan
  - 5) Pendokumentasian pelaksanaan sistem konsekuensi dalam profiling pegawai dan database rumah sakit.

## 2. PRINSIP DALAM PENERAPAN SISTEM REWARD DAN KONSEKUENSI

Sistem *reward* dan konsekuensi secara efektif dapat memacu peningkatan motivasi kerja pegawai serta meningkatkan kesadaran akan akibat yang ditimbulkan dari praktek perilaku/kinerja dibawah standar. Adapun prinsip penerapan sistem *reward* dan konsekuensi antara lain :

- a. Keterbukaan dan Transparansi.  
Sistem harus terbuka dan transparan. Pegawai harus mengetahui sejak awal kriteria dan prosedur pemberian reward dan konsekuensi. Dan secara sadar melaksanakan kinerja sesuai dengan rambu-rambu yang telah dijadikan komitmen kerja;
- b. Konsistensi  
Sistem harus konsisten. Hal ini akan membangun kepercayaan terhadap organisasi dan motivasi kerja yang berkelanjutan.
- c. Objektivitas  
Sistem harus objektif, bahwa keputusan harus didasarkan pada kriteria yang jelas dan tidak dipengaruhi oleh faktor yang tidak relevan seperti preferensi personal atau hubungan pribadi.
- d. Pengakuan Prestasi.  
Pegawai berprestasi berhak atas pengakuan dari organisasi rumah sakit, yang akan menimbulkan rasa dihargai, termotivasi untuk meningkatkan kinerjanya, dan merasa menjadi bagian berarti dari organisasi.
- e. Komunikasi yang Baik.  
Komunikasi yang baik antara atasan dan bawahan sangat penting dalam penerapan sistem ini. Atasan harus memberikan umpan balik yang jelas dan memberikan pengarahan yang diperlukan agar pegawai dapat meningkatkan kinerjanya. Selain itu, atasan juga harus mendengarkan masukan dari bawahan dan meresponnya dengan baik.
- f. Program peningkatan kapasitas dan kompetensi.  
Pemberian program peningkatan kapasitas dan kompetensi dapat memutus perilaku/praktek kerja di bawah standar yang dilakukan secara berulang. Program TNA berbasis gap kompetensi dapat diterapkan untuk meningkatkan perspektif Proses Bisnis Internal yang sehat dan berkualitas

## **BAB VI PENGEMBANGAN TALENTA**

Pengembangan Talenta adalah strategi pengembangan karier dan kompetensi talenta melalui rangkaian program peningkatan kapasitas dan pengembangan kompetensi baik yang diselenggarakan melalui jalur pendidikan dan pelatihan dalam bentuk klasikal atau non-klasikal. Dalam pelaksanaannya, pengembangan talenta dapat melibatkan unit yang mengelola pengembangan SDM, dan pelatihan pegawai (*Hospital Training Centre*).

Pengembangan talenta merupakan rangkaian proses sebagai bagian dari system manajemen talenta pegawai.

### **A. TAHAPAN PENETAPAN TALENT**

1. Akuisisi talenta, yaitu melalui penyelenggaraan beberapa tahapan, antara lain, analisis kebutuhan talenta, pemetaan talenta, penetapan kelompok rencana suksesi, dan pencarian talenta melalui mekanisme mutasi antarinstansi;
2. Pengembangan talenta, yaitu melalui akselerasi karier, pengembangan kompetensi, dan peningkatan kualifikasi;
3. Retensi talenta, yaitu melalui rencana suksesi, rotasi jabatan, pengayaan jabatan (*job enrichment*), perluasan jabatan (*job enlargement*), dan penghargaan;
4. Penempatan talenta, yaitu melalui pelaksanaan rencana suksesi dengan mengacu pada perumpunan berdasarkan kebutuhan strategis instansi pemerintah dan/atau arah pembangunan prioritas nasional jangka menengah dan jangka panjang; dan
5. pemantauan dan evaluasi, yang dilakukan pada tahap pengembangan, retensi, dan penempatan.

### **B. INFRASTRUKTUR MANAJEMEN TALENTA**

1. Peta jabatan yang sedang/akan lowong dan jabatan kritikal;
2. Profil talenta;
3. Standar metode dan penilaian dalam metode *assessment center* dan uji kompetensi yang ditetapkan pimpinan rumah sakit maupun organisasi induk baik tingkat kementerian/pemerintah daerah maupun *corporate*;
4. Standar kompetensi jabatan di Instansi sesuai Peraturan yang berlaku;
5. Standar penilaian kinerja riil;
6. Pola karier;
7. Tim manajemen talenta;
8. Program pengembangan talenta;
9. Panitia seleksi;
10. Basis data sumber daya manusia (SDM);
11. Sistem informasi manajemen talenta ASN; dan
12. Anggaran.

### **C. PRINSIP DALAM PENYELENGGARAAN MANAJEMEN TALENTA**

1. Objektif;  
Sesuai dengan keadaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi oleh pandangan atau penilaian subjektif pribadi.

2. Terencana;  
Mempersiapkan Suksesor pada masing-masing Jabatan Target yang akan lowong dalam perencanaan dan persiapan pada tahun sebelumnya secara sistematis dan terstruktur sesuai target.
3. Terbuka;  
Informasi Manajemen Talenta pegawai yang meliputi tahapan pelaksanaan, kriteria dan informasi penetapan Talenta dapat diakses oleh seluruh Pegawai.
4. Tepat waktu;  
Posisi dan jabatan yang lowong dapat segera diisi oleh suksesor sehingga tidak terdapat jabatan lowong dalam waktu lama dan menjamin persediaan talenta dalam pengisian jabatan target.
5. Akuntabel;  
Dilakukan sesuai standar/pedoman yang berlaku dan dapat dipertanggungjawabkan.
6. Bebas dari intervensi politik;  
Manajemen Talenta bebas dari pengaruh dan/atau tekanan politik dan kepentingan pribadi/kelompok.
7. Bersih dari praktik korupsi, kolusi dan nepotisme.

**D. KOTAK MANAJEMEN TALENTA (TALENT MANAGEMENT BOX)**

Proses akuisisi talenta yang baik sesuai dengan prinsip manajemen talenta akan menghasilkan pemetaan pegawai sesuai dengan 9 kotak talenta sebagaimana berikut :

|         |                       |                                                       |                                                         |                                                       |
|---------|-----------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| KINERJA | DI ATAS<br>EKSEKTASI  | 4<br>Kinerja di atas ekspektasi dan potensial rendah  | 7<br>Kinerja di atas ekspektasi dan potensial menengah  | 9<br>Kinerja di atas ekspektasi dan potensial tinggi  |
|         |                       | 2<br>Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial rendah   | 5<br>Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial menengah   | 8<br>Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial tinggi   |
|         | DI BAWAH<br>EKSEKTASI | 1<br>Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial rendah | 3<br>Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial menengah | 6<br>Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial tinggi |
|         |                       | RENDAH                                                | MENENGAH                                                | TINGGI                                                |
|         |                       | POTENSIAL                                             |                                                         |                                                       |

### E. REKOMENDASI SESUAI KATEGORI

Setiap kotak talent dapat dilakukan tindaklanjut yang relevan sebagaimana contoh rekomendasi berikut :

| KOTAK | KATEGORI                                           | CONTOH REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9     | Kinerja di atas ekspektasi dan potensial tinggi    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipromosikan dan dipertahankan</li> <li>2. Masuk Kelompok Rencana Suksesi jenjang yang lebih tinggi (kementerian/corporate)</li> <li>3. Penghargaan</li> </ol>                             |
| 8     | Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial tinggi     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipertahankan</li> <li>2. Masuk Kelompok Rencana Suksesi tingkat rumah sakit</li> <li>3. Rotasi/Perluasan jabatan</li> <li>4. Bimbingan kinerja</li> </ol>                                 |
| 7     | Kinerja di atas ekspektasi dan potensial menengah  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipertahankan</li> <li>2. Masuk Kelompok Rencana Suksesi tingkat rumah sakit</li> <li>3. Rotasi/Pengayaan jabatan</li> <li>4. Pengembangan kompetensi</li> <li>5. Tugas belajar</li> </ol> |
| 6     | Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial tinggi   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penempatan yang sesuai</li> <li>2. Bimbingan kinerja</li> <li>3. Konseling kinerja</li> </ol>                                                                                              |
| 5     | Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial menengah   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penempatan yang sesuai</li> <li>2. Bimbingan kinerja</li> <li>3. Pengembangan kompetensi</li> </ol>                                                                                        |
| 4     | Kinerja di atas ekspektasi dan potensial rendah    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rotasi</li> <li>2. Pengembangan kompetensi</li> </ol>                                                                                                                                      |
| 3     | Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial menengah | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bimbingan kinerja</li> <li>2. Konseling kinerja</li> <li>3. Pengembangan kompetensi</li> <li>4. Penempatan yang sesuai</li> </ol>                                                          |
| 2     | Kinerja sesuai ekspektasi dan potensial rendah     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bimbingan kinerja</li> <li>2. Pengembangan kompetensi</li> <li>3. Penempatan yang sesuai</li> </ol>                                                                                        |
| 1     | Kinerja di bawah ekspektasi dan potensial rendah   | Diproses sesuai ketentuan peraturan perundangan                                                                                                                                                                                      |

### F. KATEGORI TALENTA DALAM RENCANA SUKSESI

Adapun bagi organisasi rumah sakit yang agile dan dinamis, restrukturisasi maupun pergantian jabatan merupakan bagian dari dinamika yang bertujuan

pada peningkatan kinerja organisasi.

Dan pegawai potensial yang dapat ditargetkan dalam rencana suksesi mengisi jabatan kritical maupun jabatan yang kosong adalah kelompok pegawai dalam kotak 9, 8 dan 7 dengan kriteria pegawai sebagai berikut:

1. Kotak Nomor 9 (*star*)

Adalah pegawai berkembang lebih cepat dari standar jabatan (persyaratan jabatan) serta tuntunan peran dan tanggung jawabnya saat ini. Selama penugasan, pegawai menunjukkan komitmen yang tinggi dengan meraih hasil yang sangat memuaskan. Pegawai telah siap memperluas keahliannya dengan menerima peran dan tanggung jawab pekerjaan yang lebih besar.

Kriteria Individu :

- a. Menunjukkan kinerja yang melebihi ekspektasi saat ini secara konsisten; unggul saat diberikan tugas tambahan.
- b. Menunjukkan perilaku konsisten yang mencerminkan nilai-nilai dan kompetensi utama organisasi.
- c. Mencari kesempatan baru untuk belajar, pengembangan kepemimpinan, dan pengalaman lanjutan dengan konsisten.
- d. Mencari solusi dari masalah secara mandiri dan membuat rekomendasi-rekomendasi untuk meningkatkan keunggulan organisasi.
- e. Menunjukkan cara berpikir secara sistem dan berdampak besar pada organisasi.
- f. Menempatkan kesuksesan organisasi di atas capaian individu.
- g. Melakukan upaya lebih (*extra miles*).
- h. Menjadi *Role Model* contohnya peran seorang *agent of change/champion*.
- i. Membangun hubungan kerja dan relasi dengan pemangku kepentingan yang luas.

2. Kotak Nomor 8. (*Possible Future Star*)

Adalah pegawai mungkin akan siap menerima tanggung jawab teknis dan/atau kepemimpinan yang lebih besar dalam jangka waktu menengah.

Kriteria individu :

- a. Menunjukkan kinerja yang dapat diandalkan serta sesuai dengan ekspektasi.
- b. Memiliki peran yang penting di dalam tim.
- c. Menunjukkan kapasitas untuk lebih maju.
- d. Sering menunjukkan perilaku yang sesuai dengan nilai dan kompetensi inti organisasi.
- e. Sering mencari tugas-tugas, proyek, dan kesempatan baru untuk berkembang.

3. Kotak Nomor 7. (*Key Contributor*)

Adalah pegawai menunjukkan kinerja sangat baik di pekerjaannya saat ini, berkontribusi tinggi dan secara konsisten menunjukkan kompetensi yang dibutuhkan. Ada kemungkinan pegawai tersebut siap mendapat peran dan tanggung jawab yang lebih besar dalam waktu dekat.

Kriteria individu :

- a. Menunjukkan kinerja melebihi ekspektasi; walaupun demikian, atasan/Pimpinan belum *confident* akan kapabilitas pegawai tersebut dalam menangani ruang lingkup dan kompleksitas pekerjaan yang lebih luas.
- b. Menunjukkan kapabilitas selama menerima pekerjaan atau proyek tambahan, secara sukarela menerima penugasan baru dengan tingkat

- kerumitan lebih tinggi.
- c. Mencari kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dirinya.
  - d. Menunjukkan pemahaman atas misi, nilai, dan kompetensi inti organisasi.

### **G. TAHAPAN PENGEMBANGAN TALENTA**

Pengembangan talenta secara prioritas ditarget untuk pegawai dalam rencana suksesi, namun dengan tetap tidak mengabaikan kelompok pegawai yang tidak termasuk dalam kategori tersebut karena tingkat kesejahteraan organisasi sangat ditopang oleh kekuatan SDM secara kolektif.

Bentuk pengembangan talenta yang diselenggarakan rumah sakit dapat dilaksanakan melalui akselerasi karier, pengembangan kompetensi, dan peningkatan kualifikasi dengan tahapan sebagai berikut :

1. Melaksanakan akselerasi karier bagi talenta terutama bagi talenta dalam rencana suksesi, contohnya: kenaikan pangkat istimewa, maupun promosi jabatan;
2. Melaksanakan pengembangan kompetensi talenta sesuai rencana pengembangan kompetensi rumah sakit (TNA) yang dapat dilaksanakan melalui:
  - a. Pengembangan kompetensi dengan metode klasikal dan non-klasikal yang dikelola oleh unit pengembangan SDM, dan penyelenggara pendidikan dan pelatihan;
  - b. Program pembelajaran di dalam dan luar kantor; dan
  - c. Bentuk pengembangan kompetensi lainnya.
3. Melaksanakan peningkatan kualifikasi talenta dilaksanakan melalui tugas belajar tujuan untuk memenuhi rencana strategis instansi, kebutuhan Standar Kompetensi Jabatan dan pengembangan karier;
4. Dalam pelaksanaan tugas belajar memperhatikan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku terkait kriteria kandidat dan perguruan tinggi yang dituju;
5. Menyusun dan menetapkan rencana suksesi instansi;
6. Melaksanakan kegiatan retensi talenta;
7. Menetapkan dan memberikan penghargaan (reward) bagi talenta; dan
8. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi dalam tahap pengembangan dan retensi talenta.

### **H. PENGEMBANGAN KOMPETENSI**

1. Penyusunan Kebutuhan dan Rencana Pengembangan Kompetensi;
2. Pelaksanaan Pengembangan Kompetensi; dan
3. Evaluasi Pengembangan Kompetensi.

#### ***BENTUK PENGEMBANGAN KOMPETENSI***

##### **• KLASIKAL :**

1. Pelatihan struktural kepemimpinan;
2. Pelatihan manajerial;
3. Pelatihan teknis;
4. Pelatihan fungsional;
5. Pelatihan sosial kultural
6. Seminar/konferensi/sarasehan;
7. *Workshop* atau lokakarya;
8. Kursus;
9. Penataran;
10. Bimbingan teknis;
11. Sosialisasi; dan/atau
12. Jalur pengembangan kompetensi dalam bentuk pelatihan klasikal

lainnya.

• **NON KLASIKAL CONTOHNYA :**

1. *coaching*;
2. *mentoring*;
3. *e-learning*;
4. pelatihan jarak jauh;
5. detasering (*secondment*);
6. pembelajaran alam terbuka (*outbond*); dan
7. patok banding (*benchmarking*).
8. pertukaran antara PNS dengan pegawai swasta/badan usaha milik negara/ badan usaha milik daerah;
9. belajar mandiri (*self-development*);
10. komunitas belajar (*community of practices*);
11. bimbingan di tempat kerja;
12. magang/praktik kerja; dan
13. jalur Pengembangan Kompetensi dalam bentuk pelatihan nonklasikal lainnya.

**TAHAPAN PENYUSUNAN KEBUTUHAN DAN RENCANA PENGEMBANGAN KOMPETENSI**

1. Inventarisasi jenis Kompetensi yang perlu dikembangkan dari setiap pegawai, yang meliputi :
  - a. Profil Pegawai;
  - b. Data Hasil Analisis Kesenjangan Kompetensi; dan
  - c. Data Hasil Analisis Kesenjangan Kinerja.
2. Verifikasi rencana Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan :
  - a. Dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan organisasi;
  - b. Standar Kompetensi Jabatan; dan
  - c. Manajemen Talenta.
3. Validasi kebutuhan dan rencana Pengembangan Kompetensi.

**Contoh penerapan di Rumah Sakit Kemenkes:**

Dari hasil pemetaan talent, diperoleh kelompok pegawai dalam sebagai berikut:

- ❖ Seorang dokter/tenaga kesehatan kategori kotak 9 dengan potensi dan capaian kinerja tinggi, dilibatkan dalam penugasan khusus misalnya sebagai tim transformasi RS Kemenkes, membuktikan kinerjanya dengan hasil yang memuaskan. Dalam hal adanya kebutuhan restruktursasi dan re-organisasi tingkat kementerian kesehatan RI untuk pengisian jabatan yang kosong setingkat jabatan pimpinan pratama, yang bersangkutan dinominasikan oleh direktur RS untuk dipromosikan mengikuti seleksi jabatan tersebut.
- ❖ Pegawai di timkerja Organisasi SDM dengan dengan kinerja yang baik dan memiliki potensi yang tinggi (kategori kotak 8) dilibatkan dalam penugasan khusus sebagai tim transformasi RS Kemenkes, ataupun penugasan strategis internal dari pimpinan lainnya seperti ketua tim akreditasi, dan lain-lain, dengan hasil kinerjanya yang memuaskan dalam penugasan tersebut, ketika terdapat kebutuhan RS untuk restrukturisasi atau pengisian jabatan yang kosong tingkat kepala unit/instalasi dan manajer/ketua tim kerja, yang bersangkutan masuk dalam pegawai yang dinominasikan untuk mendapatkan tanggung jawab diposisi yang lebih tinggi tersebut.

- ❖ Seorang kepala ruang keperawatan dengan dengan kinerja yang tinggi dengan potensi yang menengah (kotak 7), dijadikan prioritas pegawai yang akan diberikan penugasan dalam pengembangan kompetensi pelatihan leadership, untuk meningkatkan wawasan dan potensinya. Di masa mendatang, yang bersangkutan ditargetkan sebagai kader potensial untuk mengemban amanah sebagai pemimpin tingkat lini menengah setingkat kepala instalasi yang akan kosong karena pensiun.

## **BAB VII SISTEM REMUNERASI**

Dalam rangka meningkatkan motivasi, kinerja, dan kesejahteraan karyawan, rumah sakit perlu memiliki sistem remunerasi yang adil, transparan, dan berbasis kinerja. Sistem remunerasi yang adil, transparan, dan kompetitif akan berdampak pada kepuasan kerja, dan memengaruhi motivasi, produktivitas, serta loyalitas pegawai terhadap organisasi. Sistem ini juga harus mampu bersaing dengan institusi sejenis serta mendukung pencapaian tujuan strategis rumah sakit.

### ***Prinsip Dasar Remunerasi***

1. Keadilan, setiap pegawai memperoleh kompensasi yang layak sesuai kontribusinya.
2. Transparansi, proses penetapan dan perhitungan remunerasi dapat dipertanggungjawabkan.
3. Produktivitas, mendorong peningkatan kinerja individu dan tim.
4. Daya saing, mampu bersaing dengan institusi sejenis.
5. Kepatuhan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### ***Definisi Istilah***

1. Remunerasi adalah imbal jasa yang diterima pegawai atas kontribusinya, mencakup gaji, tunjangan, dan insentif.
2. Gaji Pokok adalah kompensasi tetap bulanan sesuai jenjang jabatan.
3. Tunjangan Tetap adalah tunjangan yang dibayarkan secara rutin, seperti tunjangan jabatan atau keluarga.
4. Tunjangan Variabel adalah tunjangan berdasarkan kehadiran, kinerja, atau beban kerja tambahan.

### **A. TAHAPAN PENYUSUNAN SISTEM REMUNERASI**

1. **Menyusun Informasi Jabatan:** proses sistematis untuk mengidentifikasi dan mendokumentasikan tugas, tanggung jawab, ketrampilan, dan persyaratan suatu jabatan. Beberapa komponen yang dijadikan dalam mengurai informasi jabatan diantaranya yaitu:
  - a) Identifikasi Jabatan, merupakan penggambaran mengenai posisi jabatan yang menjelaskan tentang nama jabatan, posisi Direktorat dan hierarki jabatan dalam struktur rumah sakit.
  - b) Deskripsi pekerjaan, merupakan rincian uraian tugas dan tanggung jawab suatu pekerjaan yang diemban oleh suatu jabatan.
  - c) Persyaratan pekerjaan, merupakan penguraian mengenai kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja, keterampilan dan kompetensi, dan/ atau sertifikasi yang harus dipenuhi dalam pengisian suatu jabatan.

- d) Kondisi kerja, merupakan kondisi lingkungan yang mempengaruhi risiko pekerjaan Sumber Daya Manusia dalam jabatan tertentu yang mempengaruhi kondisi kerja diantaranya tempat kerja, suhu, udara, keadaan ruangan, letak, penerangan, suara, dan keadaan tempat kerja.
- e) Hubungan kerja, merupakan interaksi antar jabatan dalam melaksanakan tugas
- f) Hasil kerja, merupakan capaian terhadap target kerja-
- g) Komunikasi, merupakan interaksi pertukaran informasi dalam melaksanakan pekerjaan atau tugas antara lain rapat internal, rapat koordinasi tingkat organisasi, rapat koordinasi lintas organisasi dan penyampaian laporan melalui berbagai media.

**2. Evaluasi Jabatan:** proses memberikan nilai atas setiap jabatan berdasarkan bobot tanggung jawab. Metode evaluasi jabatan yang umumnya dipakai adalah Metode HAY, yang menilai dan menentukan nilai relatif dari berbagai posisi pekerjaan berdasarkan :

a) Pengetahuan dan Keterampilan (*Know-How*)

Merupakan kumpulan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang diperlukan dalam suatu pekerjaan, terdiri dari 3 (tiga) subfaktor, yaitu: (1) kompetensi teknis, (2) manajerial dan (3) komunikasi.

b) Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)

Merupakan jangka waktu, kompleksitas, tingkat analisis, evaluasi dan inovasi yang diperlukan dalam pekerjaan yang merupakan penerapan *know-how*. Terdiri dari 3 (tiga) subfaktor, yaitu : (1) analisis lingkungan pekerjaan, (2) pedoman keputusan dan (3) kondisi kerja.

c) Tanggung Jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab merupakan ruang lingkup pekerjaan dalam mengarahkan sumber daya yang ada dan memberi jawaban dari konsekuensi suatu keputusan dan tindakan, dinilai berdasarkan 4 (empat) subfaktor, yaitu: (1) Wewenang, (2) nilai kelola harta; (3) peran jabatan; dan (4) probabilitas risiko.

**3. Penyusunan Struktur dan Skala Upah:** melakukan penetapan golongan dan rentang upah sesuai hasil evaluasi. Hasil evaluasi jabatan selanjutnya disusun dari nilai terendah sampai tertinggi,

- Untuk menyusun struktur dan skala upah yang pertama dilakukan adalah mempunyai hasil evaluasi jabatan terendah, yaitu kelompok jabatan yang persyaratannya minimal, misalkan didapat nilai jabatan minimal adalah 289.
- Contohnya jika sistem remunerasi yang direncanakan adalah sistem dengan 16 peringkat jabatan, maka untuk buat skala kelas dengan lebar jarak antar kelas jabatan sebesar 15 % - 30%. Lebar kelas antar jabatan dikenal sebagai *just noticeable different* (JND), semakin signifikan perbedaan kompetensi teknis

antar satu jabatan dengan jabatan yang lain maka JND-nya semakin tinggi.

- Contoh penyusunan struktur dan skala upah:

| Peringkat | Minimal | JND | Maksimal |
|-----------|---------|-----|----------|
| 16        | 7.910   | 30% | 10.283   |
| 15        | 6.084   | 30% | 7.909    |
| 14        | 4.679   | 30% | 6.083    |
| 13        | 3.599   | 30% | 4.678    |
| 12        | 2.767   | 30% | 3.598    |
| 11        | 2.128   | 30% | 2.766    |
| 10        | 1.636   | 30% | 2.127    |
| 9         | 1.308   | 25% | 1.635    |
| 8         | 1.046   | 25% | 1.307    |
| 7         | 836     | 25% | 1.045    |
| 6         | 668     | 25% | 835      |
| 5         | 556     | 20% | 667      |
| 4         | 462     | 20% | 555      |
| 3         | 384     | 20% | 461      |
| 2         | 333     | 15% | 383      |
| 1         | 289     | 15% | 332      |

**4. Penentuan Komponen Remunerasi:** menyusun rincian gaji pokok, tunjangan, insentif.

- Selanjutnya lakukan simulasi berdasarkan data histori rumah sakit, besaran gaji, tunjangan dan insentif yang sudah ditetapkan.
- Lakukan juga survei gaji dengan industri sejenis saat menyusun besaran gaji, tunjangan dan insentif yang akan diterapkan. Institusi pemerintah umumnya 25% untuk gaji dan tunjangan, 75% untuk insentif, sedangkan institusi swasta umumnya 75% gaji dan tunjangan, insentif 25%.

- Contoh penentuan komponen remunerasi:

| STRUKTUR / SKALA UPAH |         |     |          | JENIS REMUNERASI |          |                   |          |          |          |
|-----------------------|---------|-----|----------|------------------|----------|-------------------|----------|----------|----------|
|                       |         |     |          | TETAP            |          | TETAP             |          | VARIABEL |          |
| STRUKTUR / SKALA UPAH |         |     |          | GAJI             |          | TUNJANGAN JABATAN |          | INSENTIF |          |
| Peringkat             | Minimal | JND | Maksimal | Minimal          | Maksimal | Minimal           | Maksimal | Minimal  | Maksimal |
| 16                    | 7.910   | 30% | 10.283   |                  |          |                   |          |          |          |
| 15                    | 6.084   | 30% | 7.909    |                  |          |                   |          |          |          |
| 14                    | 4.679   | 30% | 6.083    |                  |          |                   |          |          |          |
| 13                    | 3.599   | 30% | 4.678    |                  |          |                   |          |          |          |
| 12                    | 2.767   | 30% | 3.598    |                  |          |                   |          |          |          |
| 11                    | 2.128   | 30% | 2.766    |                  |          |                   |          |          |          |
| 10                    | 1.636   | 30% | 2.127    |                  |          |                   |          |          |          |
| 9                     | 1.308   | 25% | 1.635    |                  |          |                   |          |          |          |
| 8                     | 1.046   | 25% | 1.307    |                  |          |                   |          |          |          |
| 7                     | 836     | 25% | 1.045    |                  |          |                   |          |          |          |
| 6                     | 668     | 25% | 835      |                  |          |                   |          |          |          |
| 5                     | 556     | 20% | 667      |                  |          |                   |          |          |          |
| 4                     | 462     | 20% | 555      |                  |          |                   |          |          |          |
| 3                     | 384     | 20% | 461      |                  |          |                   |          |          |          |
| 2                     | 333     | 15% | 383      |                  |          |                   |          |          |          |
| 1                     | 289     | 15% | 332      |                  |          |                   |          |          |          |

**5. Penyusunan Indikator Kinerja:** menyusun KPI untuk dasar insentif.

- Indikator kinerja yang diberlakukan umumnya indikator kuantitas, yang perhitungannya lebih mudah ditelusur. Pembahasan indikator kinerja secara terperinci ada di Bab V.

**6. Simulasi dan Uji Coba Sistem:** melakukan simulasi remunerasi untuk memastikan keadilan.

- Tahap keenam ini merupakan tahapan paling penting dan tidak boleh dilewatkan. Pada tahap ini, manajemen dapat memprediksi kemampuan rumah sakit membayarkan remunerasi, kesetaraan, keadilan dan transparansi implementasi remunerasi.

**7. Penetapan Sistem Remunerasi:** menerbitkan kebijakan resmi.

- Tim SDM RS dapat menyusun kebijakan Sistem Remunerasi bila hasil simulasi dan uji coba sistem dinyatakan sesuai dan dapat dilaksanakan di RS.
- Kebijakan Sistem Remunerasi perlu ditetapkan dalam bentuk keputusan Pimpinan RS.

**8. Sosialisasi dan Implementasi**

- Tim SDM RS merencanakan dan melaksanakan sosialisasi kebijakan dan tata cara perhitungannya, jika ada masukan dilaporkan kepada Pimpinan.
- Setelah dilakukan implementasi sistem remunerasi, sebelum insentif kinerja dibagikan kepada masing-masing pegawai lakukan koordinasi dan kolaborasi dengan tim lain yang terkait seperti Tim Pelayanan Medik, Tim IT, dan Tim Tarif, apabila ada

hal-hal yang perlu dikonfirmasi terhadap implementasi sistem. Agar dapat meminimalisasi kendala karena adanya perubahan tarif atau dobel entri pelayanan.

**9. Monitoring dan Evaluasi:** menilai efektivitas dan melakukan penyesuaian berkala.

- Tim SDM RS merekap data pemberian remunerasi setiap bulan dan melakukan review dengan produktivitas Rumah Sakit.
- Tim SDM RS menerima dan melakukan review evaluasi jabatan yang disampaikan pegawai secara berkala.
- Tim SDM RS bersama dengan Tim Pelayanan Medik dan Tim Tarif melakukan review proporsi jasa pelayanan.
- Tim SDM RS melaporkan hasil review yang sudah dilakukan kepada Direktur SDM untuk mendapatkan persetujuan dan penyesuaian remunerasi untuk kasus-kasus tertentu sesuai hasil review.

## **B. PEMBERIAN INSENTIF KINERJA DI RS KEMENKES**

### 1. Insentif Kinerja Direktur Utama/Direktur

- Pemberian insentif kinerja kepada direktur utama/direktur di RS Kemenkes didasarkan atas klasterisasi rumah sakit. Besaran Insentif kinerja direktur utama/direktur mengacu kepada penetapan pemberian remunerasi Badan Layanan Umum Rumah Sakit di lingkungan Kementerian Kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Keuangan.
- Pemberian insentif kinerja bagi direktur utama berdasarkan penilaian kinerja untuk Direktur Utama dengan menggunakan indikator kinerja Direktur Utama (*Key Performace Indicator/KPI*) yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan. Indikator kinerja dituangkan dalam kontrak kinerja antara Direktur Utama dengan Kementerian Keuangan. Pemberian insentif kinerja Direktur Utama disesuaikan dengan target pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan, jika pencapaian indikator kinerja mendapat 80% (delapan puluh persen), pemberian insentif kinerja Direktur Utama diberikan 80% (delapan puluh persen) dari range maksimal pada klaster insentif kinerja, jika mencapai 100% (seratus persen) dari target pencapaian indikator kinerja yang ditetapkan diberikan insentif kinerja sebesar 100% (seratus persen) dari angka maksimal pada range klaster insentif kinerja, dengan tetap memperhatikan kemampuan keuangan rumah sakit.
- Pemberian insentif untuk Direktur didasarkan pada capaian indikator kinerja Direktur Utama yang pencapaiannya berdasarkan kontribusi masing-masing Direktur RS. Besaran insentif kinerja bagi Direktur diberikan sebesar hasil capaian indikator kinerja Direktur Utama dari angka pada range klaster insentif kinerja satu tingkat di bawah pimpinan BLU dengan memperhatikan kemampuan keuangan rumah sakit.

- Besaran insentif kinerja bagi Pelaksana Tugas mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur terkait pemberian insentif kinerja bagi pelaksana tugas.
- Bagi direktur utama dan direktur yang memberikan pelayanan sesuai dengan profesi yang dimiliki maka dapat diberikan insentif kinerja sebagai pemberi layanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

## 2. Insentif Tenaga Administrasi

- Bagi tenaga administrasi, insentif kinerja diberikan berdasarkan korporat grade yang ditetapkan oleh Direktur Utama. Tenaga administrasi meliputi strategic leader, operational leader, dan operational staf.
- Besaran insentif kinerja bagi tenaga administrasi akan ditetapkan oleh Direktur Utama, dengan memperhatikan kemampuan keuangan masing-masing rumah sakit serta range pada kluster insentif kinerja.
- Pemberian insentif kinerja bagi tenaga administrasi juga memperhatikan capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
- Contoh indikator kinerja bagi tenaga administrasi:

| NO | VARIABEL INDIKATOR                                                                                                                         | PROPORSI |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1. | Kehadiran                                                                                                                                  | 50%      |
| 2. | Kualitas Pelaksanaan Kegiatan.<br>Contoh:<br>a. ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan,<br>b. ketepatan waktu pelaporan pelaksanaan kegiatan | 50%      |

Masing-masing rumah sakit dapat menambahkan variabel lain sebagai penilaian kinerja tenaga administrasi.

## 3. Insentif Kinerja Tenaga Medis

- Pembayaran insentif kinerja tenaga medis diberikan berdasarkan hasil kinerja yang dicapai dikalikan dengan jasa pelayanan tanpa dibatasi target kinerja. Besar jasa pelayanan ditetapkan oleh masing-masing Direktur Utama RS berdasarkan hasil jenis pelayanan JKN atau non JKN dengan ketentuan:
  - a) Besar jasa pelayanan yang diperoleh berdasarkan hasil pelayanan JKN menggunakan Perhitungan jasa pelayanan berdasarkan konversi besaran klaim

*Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs)* dari tarif reguler rumah sakit. Dalam membagi porsi INA-CBGs rumah sakit harus tetap memperhatikan komponen Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), perawat dan tenaga kesehatan lainnya, serta manajemen dan direksi. Besaran porsi disesuaikan dengan data historical masing-masing rumah sakit.

- b) Besar jasa pelayanan yang diperoleh dari hasil pelayanan JKN menggunakan proporsi jasa layanan dari tarif layanan yang diperoleh berdasarkan perhitungan data historis masing-masing rumah sakit.

Contoh proporsi jasa layanan untuk layanan JKN:

| UNIT                           | PROPORSI   |
|--------------------------------|------------|
| Rawat Inap                     | 10 - 15%   |
| Rawat Jalan                    | 15% - 20%  |
| Rawat Intensif                 | 10% - 20 % |
| IBS (Operator)                 | 10% - 15%  |
| IBS (Co- Operator)             | 4% - 10%   |
| IBS (Anestesi)                 | 4% -5%     |
| Radiologi                      | 5% -10%    |
| Laboratorium Patologi Klinik   | 1% - 5%    |
| Laboratorium Khusus            | 10% - 25%  |
| Rehabilitasi Medik             | 5% - 10%   |
| Tindakan Di Luar Kamar Operasi | 15 - 25%   |

Untuk pelayanan JKN ini, Direktur Utama dapat melakukan justifikasi porsi dan pembagian dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan masing-masing rumah sakit dan memperhatikan *Clinical Pathway* yang berlaku di rumah sakit.

- c) Besar jasa pelayanan yang diperoleh dari hasil pelayanan non JKN menggunakan proporsi jasa layanan dari tarif layanan yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan. Contoh proporsi jasa layanan untuk layanan Non JKN:

| UNIT        | PROPORSI  |
|-------------|-----------|
| Rawat Jalan | 50 - 70 % |

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| Rawat Inap                        | 50 - 70 % |
| NICU                              | 50 - 70 % |
| PICU                              | 50 - 70 % |
| IGD                               | 50 - 70 % |
| IBS (operator)                    | 20 - 30 % |
| IBS (cooperator)                  | 5 - 8 %   |
| IBS (anestesi)                    | 9 - 12 %  |
| Radiologi                         | 10 - 15 % |
| Laboratorium Patologi<br>Klinik   | 5 - 8 %   |
| Laboratorium Khusus               | 20 - 30%  |
| Rehab Medik                       | 50- 70%   |
| Tindakan di Luar Kamar<br>Operasi | 20 - 30 % |

- Insentif yang diberikan tetap perlu mempertimbangkan capaian kinerja individu. Contoh indikator kinerja individu tenaga dokter spesialis/dokter gigi spesialis sebagai berikut:

a) Kuantitas

- (1) Total jumlah kunjungan pasien rawat jalan, jumlah visite, jumlah tindakan, dan jumlah tindakan penunjang yang dilakukan oleh dokter spesialis/dokter gigi spesialis
- (2) Total jumlah revenue (kontribusi dokter terhadap RS) yang dihasilkan melalui kunjungan pasien rawat jalan, jumlah visite, jumlah tindakan, dan jumlah tindakan penunjang yang dihasilkan oleh dokter spesialis/dokter gigi spesialis
- (3) Dari total jumlah kunjungan dan total jumlah revenue ditetapkan Kuadran Produktivitas dokter spesialis/dokter gigi spesialis tersebut

b) Kualitas

- (1) Kemajuan *Professional/Professional Growth*  
Kemajuan profesional merupakan dimensi yang mencakup perkembangan seorang dokter dalam menjalani profesinya. Dimensi kemajuan profesional dapat meliputi:
  - (a) Asuhan Pasien

Misalnya dapat dilihat dalam kelengkapan pengisian RME

(b) Ketepatan waktu layanan

Hal ini dapat mencakup kepatuhan tenaga medis terhadap jadwal *visite* maupun jadwal praktik di poliklinik yang telah disusun (ketepatan waktu *visite/praktik*). Data didapat melalui RME dan atau *finger print*.

(2) Unsur lain dapat ditambahkan sesuai dengan kebutuhan RS masing-masing

(3) Dalam pemberian insentif kinerja *Fee For Service* tetap mempertimbangkan kualitas kinerja dan merupakan faktor pengurang pada pemberian insentif kinerja.

4. Insentif Perawat dan tenaga kesehatan non keperawatan yang memberikan pelayanan langsung

- Perhitungan Insentif untuk perawat dan tenaga kesehatan non keperawatan dilakukan dengan prinsip pendekatan tim kerja dengan memperhatikan pendapatan unit kerja, kuantitas layanan, kompleksitas layanan di unit kerja dan kompetensi dasar yang harus dimiliki dengan tetap memperhitungkan *job grade* masing-masing tenaga dalam unit tersebut.
- Adapun tahapan menghitung insentif kinerja untuk tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan non keperawatan sebagai berikut:
  - Perhitungan *historical* pendapatan per unit atau instalasi rumah sakit. Perhitungan besaran porsi Insentif (*Variable Pay*) untuk perawat dan tenaga kesehatan lainnya adalah 13% - 17% dari total pendapatan per unit.
    - a) Pendapatan setiap unit dibagi menjadi porsi tetap dan porsi subsidi. Porsi tetap merupakan porsi yang diberikan kepada unit penghasil pendapatan dengan besaran 20%. Porsi subsidi merupakan porsi yang akan disubsidikan/didistribusikan kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya di unit yang memiliki kompleksitas kerja tinggi dan memerlukan kompetensi khusus, serta unit yang masih memperoleh Insentif (*Variable Pay*) dianggap terlalu rendah dibandingkan rata-rata Insentif (*Variable Pay*) unit-unit. Porsi subsidi sebesar 80% dari pendapatan unit, sisanya dibagi ke seluruh unit dengan memperhatikan beban kerja, keadilan dan pemerataan.
    - b) Untuk menentukan pendapatan setiap individu perawat dan/atau tenaga penunjang yaitu dengan membagi

pendapatan unit berdasarkan tanggung jawab dan beban kerja dari individu tersebut dengan tetap mempertimbangkan *job grade* tenaga kesehatan dan ditetapkan oleh Direktur Utama. Total pendapatan unit dibagi per individu sesuai ketentuan rumah sakit yang menerapkan pola PPK-BLU. Ditambah tunjangan tetap per individu berdasarkan kompetensi per unit.

### C. PENILAIAN KINERJA DAN HUBUNGAN DENGAN REMUNERASI (INSENTIF KINERJA)

Penilaian kinerja dilakukan berdasarkan indikator yang objektif dan terukur (KPI). Hasil penilaian ini menjadi dasar pemberian insentif kinerja dan bonus tahunan.

Contoh penilaian kinerja :

#### FORMULIR PENILAIAN KINERJA

UNIT KERJA \* : INSTALASI RAWAT INAP  
 NAMA PEGAWAI \* : ██████████  
 NP \* : ██████████  
 JABATAN \* : ██████████  
 PERIODE PENILAIAN \* : MARET 2025

| NO             | BALANCED SCORE CARD   | PROGRAM/KEGIATAN                                                                                                    | INDIKATOR KINERJA UNIT                                                                                                                 | TARGET/TAHUN                      | TARGET/BULAN              | PENCAPAIAN                                             | JENIS INDIKATOR | HASIL                        | CATATAN PERBAIKAN |
|----------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|
|                |                       |                                                                                                                     |                                                                                                                                        |                                   |                           |                                                        |                 | max = (g/f)<br>min = 1/(g/f) |                   |
| 1              | Financial             | Meningkatkan volume pasien non-JKN dan JKN di rawat inap                                                            | Pertumbuhan volume akomodasi rawat inap $\geq 20\%$                                                                                    | 1,2                               | 1,2                       | 1,07                                                   | MAX             | 89,17%                       |                   |
|                |                       | Melakukan evaluasi efisiensi layanan JKN rawat inap                                                                 | Persentase efisiensi amprahan ART, ATK, dan form cetakan RM                                                                            | $\geq 5\%$                        | $\geq 5\%$                | 1.13%                                                  | MIN             | 88%                          |                   |
| 2              | Customer Satisfaction | Monev penerapan service excellent di rawat inap                                                                     | Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan                                                                                             | $\geq 90\%$                       | $\geq 90\%$               | 96,72%                                                 | MAX             | 107,40%                      |                   |
|                |                       | Evaluasi dan tindak lanjut atas keluhan pelanggan                                                                   | Jumlah Keluhan pelanggan yang ditanggapi sesuai grading                                                                                | 100%                              | 100%                      | 100%                                                   | MAX             | 100%                         |                   |
| 3              | PBI                   | Monev Capaian Kinerja Instalasi Rawat Inap sesuai periode pelaporan secara lengkap dan benar                        | Persentase tindak lanjut atas target indikator kinerja rumah sakit yang tidak tercapai                                                 | 100%                              | 100%                      | 100%                                                   | MAX             | 100%                         |                   |
|                |                       | Monev waktu masuk pasien ke rawat inap dan optimalisasi Bed Management                                              | Ketepatan waktu masuk rawat inap <60 menit                                                                                             | $\geq 90\%$                       | $\geq 90\%$               | 91,82%                                                 | MAX             | 100,90%                      |                   |
|                |                       | Monev Perencanaan pasien pulang H-1                                                                                 | Perencanaan pasien pulang H-1                                                                                                          | $\geq 90\%$                       | $\geq 90\%$               | 94,09%                                                 | MAX             | 104,54%                      |                   |
|                |                       | Penurunan angka kejadian HA's                                                                                       | Kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di rawat inap<br>Kejadian Phlebitis akibat pemakaian infus di rawat inap                        | $\geq 85\%$<br>$\leq 1\%$         | $\geq 85\%$<br>$\leq 1\%$ | 65,53%<br>0,006%                                       | MAX<br>MIN      | 77%<br>100%                  |                   |
| 4              | LG                    | Pengembangan pegawai melalui pembelajaran yang sesuai kebutuhan minimal 20 jam/tahun                                | Jumlah pegawai yang mengikuti pembelajaran minimal 40 jam/tahun                                                                        | $\geq 80\%$                       | 20% / TW                  | 55%                                                    | MAX             | 100%                         |                   |
|                |                       | Peningkatan dan pengembangan SDM dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan inovasi implementasi nilai BerAKHLAK | Tersedianya penelitian yang implementatif/ inovasi yang berdampak pada pelayanan<br>Frekuensi sesi sharing BerAKHLAK setiap unit kerja | 1 Produk/ tahun<br>12 Kali/ tahun |                           | Belum dilaksanakan, baru proses diskusi<br>3 Kali / TW | 3 kali          | MAX                          | 100%              |
| <b>KINERJA</b> |                       |                                                                                                                     |                                                                                                                                        |                                   |                           |                                                        |                 | <b>97,01%</b>                |                   |
|                |                       |                                                                                                                     |                                                                                                                                        |                                   |                           |                                                        |                 | <b>1</b>                     | <b>Baik</b>       |

$$\text{Insentif Kinerja} = \text{Kinerja} \times \text{Kehadiran} \times \text{Besaran Insentif}$$

$$14.700.000,- = 1 \times 0,98 \times 15.000.000,-$$

#### Prosedur Administrasi

- Perhitungan insentif kinerja dilakukan setiap akhir bulan oleh Timkerja OSDM berdasarkan data dari Sistem IT RS dan Unit Pelayanan serta unit kerja.
- Hasil perhitungan dilaporkan ke pimpinan untuk meminta persetujuan pembayaran.

- c. Hasil perhitungan yang sudah disetujui dikirimkan ke Timker Keuangan untuk dihitung pajak dan realisasi pembayaran.
- d. Realisasi pembayaran remunerasi dilaporkan ke Timkerja Perencanaan dan Evaluasi Program dan Timkerja Perencanaan dan Evakuasi Anggaran.

## **BAB VIII RETENSI PEGAWAI**

Retensi pegawai merupakan elemen strategis dalam pengelolaan sumber daya manusia. Tingginya angka *turnover* dapat berdampak pada kinerja organisasi, efisiensi operasional, dan kualitas layanan. Oleh karena itu, memiliki kebijakan retensi yang komprehensif dan sistematis sangat perlu, agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif yang dapat meningkatkan kepuasan dan keterlibatan pegawai pada setiap program Rumah Sakit.

### ***DEFINISI RETENSI PEGAWAI***

1. Retensi Pegawai adalah upaya organisasi dalam mempertahankan pegawai agar tetap bekerja dan berkontribusi.
2. *Turnover* adalah pergantian pegawai karena berbagai alasan (resign, pensiun, PHK).
3. *Engagement* adalah tingkat keterikatan emosional pegawai terhadap organisasi.
4. *Succession Planning* adalah proses identifikasi dan pengembangan pegawai untuk mengisi posisi strategis di masa depan.
5. Loyalitas Pegawai adalah komitmen dan kesetiaan pegawai dalam mendukung tujuan organisasi.
6. *Employer Branding* adalah citra organisasi sebagai tempat kerja yang menarik.

### **A. PRINSIP-PRINSIP RETENSI PEGAWAI**

1. Keadilan dan Kesetaraan yaitu perlakuan yang adil dalam sistem kompensasi, promosi, dan pengembangan.
2. Transparansi dan Akuntabilitas yaitu mekanisme kerja dan penilaian yang terbuka serta dapat dipertanggungjawabkan.
3. Pendekatan Berbasis Kinerja dan Potensi adalah kebijakan retensi mengacu pada kinerja dan potensi pengembangan pegawai.
4. Penghargaan atas Kontribusi dan Loyalitas adalah pengakuan formal maupun informal atas prestasi dan masa kerja pegawai.
5. Nilai-Nilai Organisasi yaitu setiap kebijakan retensi harus mencerminkan nilai-nilai dasar organisasi, yaitu BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan), Akuntabel, Kompeten, harmoni, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif) yang menjadi fondasi budaya kerja dan identitas institusi.

## B. STRATEGI RETENSI PEGAWAI

1. Pengembangan Karier
  - a. Menyusun peta kompetensi dan jalur karier yang jelas.
  - b. Menyediakan program pelatihan berbasis kebutuhan unit kerja dan individu.
  - c. Fasilitasi pelatihan sertifikasi profesi.
  - d. Program mentoring, job shadowing, dan *peer learning*.
  - e. Evaluasi pengembangan individu secara berkala.
  
2. Pengelolaan Kinerja
  - a. Penilaian kinerja berbasis *Key Performance Indicator* (KPI) dan perilaku kerja.
  - b. Sistem *reward* dan *consequence* berdasarkan hasil evaluasi.
  - c. Sesi umpan balik kinerja minimal dua kali setahun.
  - d. Integrasi hasil kinerja ke dalam pengembangan karier dan pemberian insentif.
  
3. Kompensasi dan Benefit
  - a. Peninjauan berkala terhadap struktur gaji agar tetap kompetitif.
  - b. Program kesejahteraan mencakup asuransi, cuti, dan bantuan sosial.
  - c. Pemberian penghargaan atas masa kerja dan kontribusi luar biasa.
  - d. Skema pensiun dan tabungan pegawai.
  
4. Lingkungan Kerja
  - a. Implementasi nilai-nilai organisasi sebagai budaya kerja yang inklusif, kolaboratif, dan saling menghormati.
  - b. Kebijakan fleksibilitas kerja (jam kerja, cuti, remote work).
  - c. Fasilitas kerja yang ergonomis dan mendukung produktivitas serta keselamatan kerja.
  - d. Program Kesehatan Pegawai:
    - 1) Pemeriksaan kesehatan berkala dan deteksi dini penyakit.
    - 2) Dukungan layanan kesehatan mental (psikolog klinis, *hotline internal*).
    - 3) Promosi kesehatan di tempat kerja (senam, kampanye gizi, dll).
    - 4) Kebijakan *sick leave* dan *return-to-work* yang humanis.

5. *Employee Engagement*

- a. Survei keterlibatan pegawai secara berkala dan tindak lanjut hasilnya.
- b. Program apresiasi (pegawai teladan, pengakuan prestasi tim).
- c. Forum komunikasi terbuka (townhall, dialog pimpinan-pegawai).
- d. Kegiatan sosial dan rekreasi yang melibatkan pegawai.

6. *Talent Management & Succession Planning*

- a. Identifikasi high-potential employee dan critical position.
- b. Penugasan khusus dan proyek lintas unit untuk pengembangan kepemimpinan.
- c. Rencana suksesi untuk setiap posisi strategis.
- d. Database talent internal dan pemetaan kompetensi berjenjang.

**C.MONITORING DAN EVALUASI**

1. Pemantauan indikator utama: turnover rate, absensi, *engagement score*.
2. Survei pulse triwulan untuk memantau kepuasan dan tantangan pegawai.
3. Exit interview untuk memahami alasan pegawai keluar dan mitigasinya.
4. Analisis segmentasi berdasarkan usia, unit kerja, dan jenjang jabatan.
5. Tinjauan kualitatif melalui FGD dan observasi budaya kerja.
6. Evaluasi tahunan program retensi oleh Timkerja OSDM.
7. Rekomendasi perbaikan program berdasarkan hasil evaluasi

## D.INDIKATOR KEBERHASILAN RETENSI

| Indikator                                               | Target                                         | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Turnover rate tahunan                                   | <10%                                           | persentase jumlah pegawai yang keluar dari organisasi dalam satu tahun dibandingkan dengan total jumlah pegawai pada periode yang sama.                                                                                                                                                            |
| Engagement score                                        | ≥80%                                           | skor yang merepresentasikan tingkat keterlibatan emosional dan komitmen pegawai terhadap organisasi dan pekerjaannya, yang mencakup berbagai aspek yaitu kepuasan kerja, hubungan dengan atasan, kejelasan peran, pengakuan atas kontribusi, kesempatan pengembangan, dan rasa memiliki organisasi |
| Pengisian posisi strategis dari talent internal         | ≥75%                                           | Persentase posisi strategis (misal: manajer, kepala unit, direktur) yang diisi oleh pegawai internal melalui mekanisme <i>talent pool</i> , <i>promosi</i> , atau <i>succession planning</i> .                                                                                                     |
| Peningkatan kepuasan pegawai (berdasarkan survei pulse) | ≥5% per tahun                                  | Persentase peningkatan skor kepuasan pegawai dari survei pulse dibandingkan periode sebelumnya.                                                                                                                                                                                                    |
| Retensi pegawai tahun ke-1 sampai ke-3                  | ≥85%                                           | pegawai dengan masa kerja 1-3 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                          |
| Retensi pegawai tahun ke-4 sampai ke-6                  | ≥80%                                           | pegawai dengan masa kerja 4-6 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                          |
| Retensi pegawai di atas tahun ke-6                      | ≥75%                                           | pegawai dengan masa kerja >6 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                           |
| Jumlah pelamar per lowongan                             | ≥ 30 pelamar                                   | Semakin tinggi menunjukkan daya tarik semakin tinggi                                                                                                                                                                                                                                               |
| Rasio pelamar berkualitas (shortlisted)                 | ≥ 25%                                          | Pelamar yang lolos seleksi awal                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Retensi pegawai baru (≤1 tahun masa kerja)              | ≥85%                                           | Tingkat bertahannya pegawai baru                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Skor survei employer branding internal                  | ≥80% positif                                   | Dari hasil survei internal pegawai                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Employer Net Promoter Score (eNPS)                      | 20                                             | Indeks pegawai merekomendasikan institusi sebagai tempat kerja                                                                                                                                                                                                                                     |
| Pelamar dari referensi internal                         | ≥ 20%                                          | Menunjukkan pegawai bangga merekomendasikan                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Engagement media sosial rekrutmen                       | Meningkat ≥ 20% per tahun                      | Like, share, comment konten branding karier                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Pengakuan eksternal (jika tersedia)                     | Minimal 1 penghargaan atau publikasi per tahun | Misalnya masuk daftar atau mendapatkan penghargaan dari komunitas tertentu                                                                                                                                                                                                                         |

### Contoh Program Retensi Pegawai di RS Kemenkes:

| Nama Program           | Deskripsi Singkat                                                                                                                                                   | Indikator Keberhasilan               | Target Kuantitatif      | Hasil                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Orientasi Pegawai Baru | Pendampingan sistematis bagi pegawai baru 3-6 bulan sejak masuk.                                                                                                    | Retensi pegawai baru 1 tahun pertama | ≥ 90% bertahan 1 tahun  | ≥ 97% bertahan tahun 2024 |
| Penghargaan Pegawai    | Reward bulanan, triwulan, dan tahunan untuk kinerja, inovasi, dan loyalitas.<br><br>Hasil implementasi Budaya, Hero Of the Month, Penghargaan awal atau akhir tahun | Jumlah pegawai menerima penghargaan  | ≥ 5 % pegawai per tahun | 3 % pegawai tahun 2024    |

|                                          |                               |                                       |                                                                                                       |                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Employee Wellbeing & Work-Life Balance   | Peningkatan kesehatan pegawai | Pegawai mempunyai IMT ideal 18,5-24,9 | Minimal 3 orang dari pegawai dengan IMT > 27 (obesitas) yang mengikuti program IMT memiliki IMT ideal | 3 pegawai SM I dan 3 pegawai SM II tahun 2024                                                                                                           |
| Survei Keterlibatan /engagement employee | Survei engagement             | Skor engagement tahunan               | Naik $\geq$ 5% per tahun                                                                              | Tidak ada kenaikan dari tahun 2023 ke 2024 tetap sebesar 73 rencana untuk perbaikan tahun 2025 adalah : recognition, benefit dan performance management |

## E.PERAN DAN TANGGUNG JAWAB

| Pihak            | Peran                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Manajemen Puncak | Menetapkan arah strategis dan kebijakan retensi serta memberi dukungan |
| Timkerja OSDM    | Merancang, melaksanakan dan mengevaluasi program retensi               |
| Atasan Langsung  | Mendorong dan membina keterlibatan pegawai di unit kerja masing-masing |
| Pegawai          | Aktif dalam pengembangan diri dan berpartisipasi dalam program retensi |

## **BAB IX**

### **ROTASI, MUTASI DAN PROMOSI PEGAWAI**

Sebagai bagian dari strategi pengelolaan organisasi yang agile dan dinamis, program rotasi, mutasi dan promosi pegawai perlu diterapkan sesuai dengan kaidah ideal yang berorientasi pada perspektif kebutuhan pengembangan organisasi secara seimbang dengan perspektif kebutuhan pengembangan individu.

Program rotasi, mutasi dan promosi, juga merupakan tahap lanjutan dari program *reward* dan konsekuensi dalam sistem manajemen talenta. Formasi jabatan yang tersedia baik dalam lingkup jabatan fungsional ASN, maupun *job grade* yang digunakan di instansi swasta dan dalam sistem remunerasi dapat digunakan dalam pelaksanaan program rotasi, mutasi, dan promosi yang bersifat internal instansi.

Dalam lingkup yang lebih luas, program rotasi, mutasi dan promosi dapat dilaksanakan dalam tingkat Kementerian, Pemerintah Daerah atau lingkup Korporasi.

#### **A. ROTASI**

Rotasi adalah perpindahan pegawai dari satu unit kerja lama ke unit kerja baru dalam lingkup internal organisasi. Rotasi lebih bersifat perpindahan pegawai secara horizontal dalam satu jenjang yang Sama. Rotasi bertujuan untuk penyegaran dan pengembangan sumber daya manusia untuk menempatkan pegawai sesuai dengan kompetensinya pada unit tugas yang berbeda.

#### **B. MUTASI**

Mutasi adalah perpindahan Pegawai dari satu unit kerja ke unit kerja lain di di dalam maupun di luar rumah sakit. Mutasi dapat bersifat horizontal maupun vertikal.

1. Mutasi horizontal: Perpindahan pegawai ke posisi atau jabatan dengan tingkat tanggung jawab yang sama dengan posisi/jabatan sebelumnya.

Contoh:

- Perpindahan pegawai dari jabatan Manajer Pengembangan SDM menjadi Manajer Perencanaan, meskipun berbeda divisi/tim kerja namun dalam jenjang jabatan yang sama.

2. Mutasi vertikal: perpindahan pegawai ke posisi atau jabatan yang lebih tinggi (promosi) atau lebih rendah yang dapat disebabkan program konsekuensi (demosi) maupun adanya perampangan organisasi.

Contoh:

- Seorang asisten manajer yang karena perampangan organisasi lini jabatannya dihilangkan, maka menjadi pegawai dalam posisi staf;
- Seorang pegawai asisten manajer dalam kotak talenta 8, yang diberikan penugasan baru dalam jenjang yang lebih tinggi sebagai manajer;
- Seorang manajer dalam kotak talenta 9, dipromosikan menduduki jabatan direktur di rumah sakit baru milik koorporasi/kementerian/pemerintah daerah.

Adapun dalam pelaksanaannya di RS Pemerintah, mutasi dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan, dengan ketentuan:

1. Mutasi dilakukan paling singkat 2 (dua) tahun dan paling lama 5 (lima) tahun masa kerja;
2. Mutasi dilakukan atas dasar kesesuaian antara kompetensi pegawai dengan persyaratan jabatan, klasifikasi jabatan dan pola karier, dengan memperhatikan kebutuhan organisasi;
3. Tidak sedang menjalani tugas belajar atau ikatan dinas;
4. Tidak sedang dalam proses atau menjalani hukuman disiplin dan/atau proses peradilan;
5. Tidak pernah/sedang menjalani hukuman pidana yang berkekuatan hukum tetap;
6. Semua unsur penilaian prestasi kerja bernilai baik selama 2 (dua) tahun terakhir (~~bagi ASN di lingkungan kementerian kesehatan RI~~);
7. Mutasi dilakukan dengan memperhatikan prinsip terhindar dari benturan kepentingan.

### C. PROMOSI

Promosi merupakan bagian dari program mutasi, promosi adalah penghargaan yang diberikan kepada pegawai, terutama pegawai yang masuk dalam kategori kotak 9, 8, dan 7 dalam rencana suksesi. Karena itu, penerapan promosi harus merujuk pada prinsip-prinsip penerapan dan ketentuan manajemen talenta.

Promosi dengan kenaikan jenjang/jabatan dalam lingkup internal organisasi maupun dalam lingkup Kementerian/pemerintah daerah/koorporasi.

Tujuan program promosi:

1. Sebagai alat organisasi untuk menempatkan talenta yang tepat dalam posisi sentral yang akan mendorong performa kinerja organisasi;
2. Untuk menciptakan keseimbangan antara potensi pegawai dengan komposisi pekerjaan atau jabatan;
3. Untuk memperluas atau menambah pengetahuan pegawai;
4. Sebagai penyegaran terhadap pegawai, dan memberikan stimulus agar pegawai berupaya meningkatkan kinerja dan karir ke jenjang yang lebih tinggi; dan
5. Sebagai alat pendorong agar motivasi kerja meningkat melalui persaingan terbuka dalam sistem manajemen talenta.

#### **D. KETENTUAN DALAM ROTASI, MUTASI DAN PROMOSI**

Dalam pelaksanaan rotasi, mutasi, dan promosi harus tetap memperhatikan aspek krusial berikut:

##### 1. Kompetensi

Merupakan karakteristik dasar individu yang berkaitan dengan kinerja yang efektif pada suatu jabatan atau situasi tertentu. Kompetensi individu meliputi domain pengetahuan, keterampilan dan perilaku individu dalam melaksanakan satu tugas pekerjaan tertentu.

##### 2. Kebutuhan Organisasi

Ketentuan mutasi atas Kebutuhan organisasi :

- a. Adanya jabatan kosong dalam suatu unit kerja internal maupun eksternal Instansi lain yang harus segera diisi;
- b. Adanya *job vacantie* untuk jabatan kosong yang tersedia baik di internal maupun eksternal Instansi;
- c. Adanya kebutuhan Tenaga kompeten yang sangat diperlukan organisasi/pemerintah pusat/daerah; dan
- d. Adanya penugasan mandatori dari pemerintah pusat/daerah.

##### 3. Mutasi atas permintaan sendiri

Mutasi atas permintaan sendiri dapat bersifat mutasi keluar dan ke dalam instansi. Hal ini dimungkinkan dalam hal tersedianya formasi jabatan yang luas. Informasi formasi yang tersedia disampaikan kepada pegawai, dan pegawai yang berminat (atas permintaan sendiri) dapat mengikuti seleksi *job vacancy* (seleksi mutasi terbuka) baik lingkup internal organisasi, kementerian, pemerintah daerah maupun korporasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di masing-masing instansi.

Mutasi ke dalam, yang dilaksanakan dalam program *job vacancy* kementerian maupun pemerintah daerah, dilaksanakan sesuai ketentuan mutasi pegawai ASN, sedangkan untuk korporasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan organisasi. Adapun ketentuan dalam mutasi ke dalam pada RS Pemerintah perlu memperhatikan hal berikut :

1. Tenaga Medis
  - a) pegawai tenaga medik yang berminat mutasi masuk mengajukan permohonan pindah kepada Direktur Utama Rumah sakit;
  - b) Permohonan masuk ke rumah sakit ditelaah dan disampaikan kepada unit kerja yang dituju, apabila ada formasi dan tenaganya dibutuhkan akan disampaikan kepada Direktur Utama;
  - c) Setelah ada persetujuan penerimaan dari unit kerja yang dituju bagian HRD (Kepegawaian) mengajukan pelaksanaan test psikologi maupun test lain yang dipersyaratkan organisasi masing-masing dan wawancara oleh kelompok staf medik;
  - d) Apabila hasilnya baik maka yang bersangkutan akan dibuatkan surat keterangan tentang kesediaan rumah sakit menerima pegawai yang bersangkutan dengan surat yang ditandatangani Direktur Utama.
2. Tenaga Non Medis dan lainnya
  - a) Pegawai yang berminat mutasi masuk ke mengajukan permohonan pindah kepada Direktur Utama rumah sakit;
  - b) Permohonan pindah yang masuk ke rumah sakit ditelaah dan disampaikan kepada unit kerja yang dituju, sesuai dengan ketersediaan formasi dan kebutuhan tenaga;
  - c) Setelah ada persetujuan penerimaan dari unit kerja yang dituju bagian HRD (Kepegawaian) mengajukan pelaksanaan test psikologi maupun test lain yang dipersyaratkan organisasi masing-masing dan wawancara oleh unit kerja terkait dan Kepegawaian ;
  - d) Apabila hasilnya baik maka yang bersangkutan akan dibuatkan surat keterangan tentang kesediaan rumah sakit menerima pegawai yang bersangkutan dengan surat yang ditandatangani Direktur Utama.

Proses mutasi, rotasi dan promosi pegawai di rumah sakit, merupakan system yang dapat digunakan organisasi dalam memenuhi kebutuhan

organisasi yang agile, yang berorientasi kepada kebutuhan organisasi dalam rangka penyegaran organisasi, penguatan maupun pengembangan struktur organisasi dalam rangka pencapaian kinerja yang lebih baik sesuai dengan kebutuhan dinamis. Dan kebutuhan individu pegawai dalam rangka meningkatkan performa kerjanya melalui mekanisme penyegaran, penambahan wawasan, penugasan khusus, serta penerapan system disiplin pegawai.

Penerapan mutasi, rotasi dan promosi berbasis kaidah manajemen talenta, menjadi kunci sukses iklim kerja yang kondusif dan produktif guna pencapaian sasaran strategis rumah sakit secara optimal.

## **BAB X**

### **PEMBERHENTIAN/ PEMUTUSAN HUBUNGAN KERJA**

Dalam dinamika organisasi rumah sakit, perubahan adalah sebuah keniscayaan. Seiring dengan perkembangan dan kebutuhan rumah sakit, tibalah saat di mana hubungan kerja antara rumah sakit dan seorang pegawai perlu diakhiri. Proses pemberhentian pegawai, pensiun atau pemutusan hubungan kerja (PHK) merupakan sebuah tahapan krusial yang memerlukan pemahaman mendalam, baik dari perspektif rumah sakit maupun pegawai.

Keputusan untuk mengakhiri hubungan kerja tidak pernah diambil dengan mudah. Bagi rumah sakit, hal ini bisa menjadi bagian dari restrukturisasi, efisiensi, atau bahkan konsekuensi dari kinerja yang tidak memenuhi ekspektasi. Sementara bagi pegawai, Pensiun, pemberhentian dan PHK dapat membawa dampak signifikan, baik secara finansial maupun emosional.

Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai dasar hukum, prosedur yang benar, hak dan kewajiban kedua belah pihak, serta praktik-praktik terbaik dalam proses pemberhentian dan PHK menjadi sangat penting. Materi ini akan mengupas berbagai aspek terkait pemberhentian pegawai, mulai dari jenis-jenis PHK, alasan yang mendasarinya, hingga langkah-langkah yang perlu ditempuh agar proses ini berjalan secara adil, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Mari kita telaah lebih lanjut untuk memahami kompleksitas dan nuansa dalam manajemen pemberhentian pegawai.

#### **A. PEMBERHENTIAN**

##### ***PEMBERHENTIAN PNS***

Pemberhentian PNS dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku tentang penyelenggaraan Aparatur Sipil Negara.

##### ***PEMBERHENTIAN PEGAWAI TETAP***

1. Pemberhentian Pegawai Tetap terdiri atas:
  - a. Pemberhentian dengan hormat;
  - b. Pemberhentian tidak dengan hormat.
2. Pemberhentian dengan hormat meliputi:
  - a. Meninggal dunia;
  - b. Berakhirnya masa kerja/telah mencapai Batas Usia Pensiun (BUP), dengan ketentuan:

- 1) Memasuki Batas Usia Pensiun untuk Pegawai Tetap;
  - 2) Diberitahukan 1 (satu) tahun sebelum memasuki masa pensiun;
- c. Permintaan sendiri
- Pemberhentian dengan hormat atas permintaan sendiri dengan ketentuan sebagai berikut:
- 1) Pegawai Tetap dapat mengajukan permohonan pemberhentian atas permintaan sendiri minimal 1 (satu) bulan sebelum tanggal berhenti;
  - 2) Pegawai Tetap yang mengajukan permohonan pemberhentian atas permintaan sendiri akan dikenakan sanksi denda/pinalti dengan ketentuan RS :
- Contoh :
- (a) Pegawai Tetap atau Pegawai Tetap yang dinyatakan diterima menjadi CPNS di lingkungan Kementerian Kesehatan, tidak dikenakan sanksi denda/pinalti;
  - (b) Pegawai Tetap yang mengajukan permohonan pemberhentian atas permintaan sendiri masih dalam masa orientasi, dikenakan sanksi denda/pinalti sebesar Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah);
  - (c) Pegawai Tetap atau Pegawai Tetap yang mengajukan permohonan pemberhentian atas permintaan sendiri, dikenakan sanksi denda/pinalti sesuai ketentuan yang berlaku di RS masing-masing
- Contoh sebagai berikut:
1. Dihitung minimal perikatan masa kerja 10 (sepuluh) tahun dikurangi masa kerja yang telah dijalani dikalikan gaji pokok terakhir yang diterima;
  2. Apabila pegawai pernah dibiayai pendidikan formal harus mengembalikan secara penuh;
  3. Apabila pegawai pernah dibiayai pendidikan non formal harus mengembalikan 5 (lima) kali lipat atas biaya pelatihan;
- d. Tidak cakap jasmani atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan kewajiban sebagai Pegawai Tetap;
  - e. Adanya kebijakan RS/BLU yang menyebabkan pengurangan pegawai atau karena adanya penyederhanaan organisasi.
3. Pemberhentian dengan hormat dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Menderita sakit menetap yang menyebabkan pegawai yang bersangkutan tidak mampu untuk melaksanakan pekerjaan sehari-hari;
  - b. Dalam hal pegawai menderita sakit menetap sebagaimana dimaksud pada huruf a, Rumah Sakit mengusulkan pengujian kesehatan atas pegawai yang bersangkutan kepada Tim Penguji Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan/Pimpinan RS atau pihak yang berwenang;
  - c. Keputusan pemberhentian dengan hormat atas pegawai yang bersangkutan berdasarkan hasil pengujian kesehatan oleh Tim

Penguji Kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf b ditetapkan oleh Pimpinan RS.

4. Pegawai Tetap bersedia apabila sewaktu-waktu dikenakan pemberhentian tidak dengan hormat, apabila melanggar dan tidak mematuhi peraturan dan/atau ketentuan yang berlaku di dalam surat pernyataan awal atau sesuai perjanjian kerja awal yang telah disepakati.
5. Pemberhentian dari Direktur Utama tidak menghilangkan sanksi-sanksi lain sesuai dengan tingkat kesalahan/pelanggaran yang dilakukan.
6. Pemberhentian tidak dengan hormat dikenakan dalam hal Pegawai Tetap:
  - a. Melakukan penyelewengan terhadap Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - b. Dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum yang tetap, karena melakukan tindak pidana kejahatan yang berhubungan dengan jabatan dan/atau pidana umum;
  - c. Melakukan pelanggaran disiplin berat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur Utama sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit;
  - d. Meninggalkan tugas tanpa alasan yang sah secara terus-menerus selama 10 (sepuluh) hari kerja;
  - e. Pada waktu melamar dengan sengaja memberikan keterangan/bukti yang tidak benar dan melanggar sumpah serta janji sebagai Pegawai Tetap; dan
  - f. Melanggar peraturan Rumah Sakit dan mengakibatkan kerugian moral dan material bagi Rumah Sakit; dan
  - g. Memberikan dukungan kepada calon Presiden/Wakil Presiden, calon Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah, calon anggota Dewan Perwakilan Rakyat, calon anggota Dewan Perwakilan Daerah, atau calon anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

## **B. PEMUTUSAN HUBUNGAN PERJANJIAN KERJA**

1. Pemutusan hubungan perjanjian kerja diperuntukkan bagi Pegawai Kontrak, pegawai mitra, dan PPPK.
2. Pemutusan hubungan perjanjian kerja dilakukan dengan hormat karena:
  - a. jangka waktu perjanjian kerja berakhir;
  - b. meninggal dunia;
  - c. atas permintaan sendiri;
  - d. perampangan organisasi atau kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pengurangan Pegawai;
  - e. tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan tugas dan kewajiban sesuai perjanjian kerja yang disepakati.

3. Pemutusan hubungan perjanjian kerja dilakukan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri karena:
  - a. mendapatkan hukuman penjara atas tindak pidana tidak berencana dengan hukuman paling singkat 2 (dua) tahun penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
  - b. melakukan pelanggaran disiplin tingkat berat; atau
  - c. tidak memenuhi target kinerja yang telah disepakati sesuai dengan perjanjian kerja.
4. Pemutusan hubungan perjanjian kerja dilakukan dengan tidak hormat karena:
  - a. melakukan penyelewengan terhadap Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - b. dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan jabatan atau tindak pidana kejahatan berhubungan dengan jabatan dan/atau pidana umum;
  - c. memberikan dukungan kepada calon Presiden/Wakil Presiden, calon Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah, calon anggota Dewan Perwakilan Rakyat, calon anggota Dewan Perwakilan Daerah, atau calon anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah; atau
  - d. mendapatkan hukuman penjara atas tindak pidana berencana dengan hukuman paling singkat 2 (dua) tahun penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

### **CONTOH KASUS PEMBERHENTIAN PEGAWAI**

1. Pemberhentian PNS karena mencapai batas usia pensiun (BUP)

Kasus :

Seorang PNS dengan nama X dengan jabatan fungsional Perawat Madya dengan Usia 58 tahun pada Bulan April 2024 dan akan pensiun pada tahun 2026

Tahapan Pemberhentian :

- a. Surat pemberitahuan kepada yang bersangkutan bahwa akan memasuki batas usia pensiun diberikan kepada pegawai minimal 2 tahun sebelum batas akhir pensiun
- b. Pegawai mengajukan permohonan untuk masa persiapan pensiun (tetap bekerja/tidak bekerja atau ambil libur di mana persiapan pensiun) sekaligus ybs mengumpulkan persyaratan berkas usul pensiun
- c. Rumah sakit mengusulkan penerbitan surat keputusan pensiun ke Kemenkes secara online
- d. Penerbitan SK pensiun oleh Kemenkes

2. Pemberhentian PNS dengan hormat karena sakit atau sudah tidak bisa melaksanakan tugasnya karena ketidakmampuannya

Kasus :

Seorang pegawai, pada saat belum memasuki batas usia pensiun menderita sakit atau kecacatan yang menyebabkan yang bersangkutan tidak dapat melaksanakan tugasnya.

Tahapan Pemberhentian :

- a. Pemanggilan pegawai untuk dikirim ke Tim Pemeriksaan Kesehatan Pegawai (TPKP)
  - b. Hasil pemeriksaan TPKP sebagai dasar pengambilan keputusan, apakah pegawai tersebut layak bekerja atau tidak layak
  - c. Apabila layak dibuatkan telaah, untuk menempatkan pegawai tersebut mampu didayagunakan
  - d. Apabila tidak layak dibuatkan telaah, dan menginfokan kepada ybs bahwa ybs akan dilakukan pemberhentian sebagai pegawai
  - e. Melengkapi persyaratan pensiun sesuai ketentuan
  - f. Rumah sakit mengusulkan penerbitan surat keputusan pensiun ke Kemenkes secara online
  - g. Penerbitan SK pensiun oleh Kemenkes
3. Pemberhentian PNS dengan tidak hormat karena pelanggaran disiplin berat
- Kasus :
- Pegawai Negeri Sipil (PNS) melakukan pencurian alat medis dengan jumlah yang cukup besar dan dijual belikan ke luar rumah sakit dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan pribadi.
- Tahapan Pemberhentian :
- a. Pemanggilan pegawai tersebut untuk klarifikasi dalam waktu 7 hari kerja
  - b. Dibentuk Tim Investigasi dan telaah atas pelanggaran yang dilakukan pegawai
  - c. Selama proses investigasi pegawai Ybs dinon aktifkan dari pekerjaan yang sedang dilaksanakan, bisa dipindahkan atau tidak diberikan tanggung jawab
  - d. Jika terbukti betul atas pelanggaranannya atau jika sudah terbukti, Laporan disampaikan kepada :
    1. Pejabat Pimpinan Tinggi Madya di lingkungan masing-masing untuk diteruskan kepada Sekretaris Jenderal, apabila Pejabat yang Berwenang Menghukum adalah Menteri Kesehatan.

2. Sekretaris Unit Utama di lingkungan masing-masing, apabila Pejabat yang Berwenang Menghukum adalah Pejabat Pimpinan Tinggi Madya.
  3. Kepala Biro Organisasi dan SDM melalui Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama di lingkungan Sekretariat Jenderal, apabila Pejabat yang Berwenang Menghukum adalah Sekretaris Jenderal.
- e. Pejabat yang Berwenang Menghukum menjatuhkan Hukuman Disiplin berdasarkan laporan hasil pemeriksaan.  
Sebelum menjatuhkan Hukuman Disiplin, Pejabat yang Berwenang Menghukum wajib:
1. Mempelajari dengan teliti laporan hasil pemeriksaan;
  2. Memperhatikan dengan seksama latar belakang atau faktor-faktor yang mendorong seorang ASN melakukan Pelanggaran Disiplin;
  3. Menilai hal yang memberatkan atau meringankan dalam penjatuhan Hukuman Disiplin; dan
  4. Menilai dampak yang ditimbulkan dari Pelanggaran Disiplin yang dilakukan.
  5. Dalam hal terdapat ASN yang melakukan Pelanggaran Disiplin yang jenisnya sama namun dengan latar belakang atau faktor-faktor yang mendorong serta dampak pelanggaran yang berbeda, Pejabat yang Berwenang Menghukum dapat menjatuhkan jenis Hukuman Disiplin yang berbeda
  6. Setiap Penjatuhan Hukuman Disiplin harus ditetapkan dengan keputusan Pejabat yang Berwenang Menghukum
- f. Diterbitkan surat perberhentian dari Kementerian Kesehatan
- g. SK diberikan kepada ybs dan menonaktifkan statusnya menjadi pegawai tidak aktif termasuk dokumen dan aplikasi pendukungnya.
4. Pemberhentian Pegawai kontrak/mitra karena berakhirnya kontrak
- Kasus :
- Seorang dokter spesialis mitra berkontrak setiap 1 tahun dengan rumah sakit dan kontrak ditandatangani sejak Januari 2025.
- Tahapan Pemberhentian :
- a. Diterbitkan surat pemberitahuan kepada yang bersangkutan bahwa akan segera berakhir masa kontraknya paling lambat 2 bulan atau 1 bulan sebelum berakhirnya kontrak

- b. Jika tidak ada permohonan kembali atau Ybs sudah tidak memenuhi syarat usia maka dilakukan pemberhentian atas pegawai mitra tersebut dengan menerbitkan surat pemberhentian sebagai mitra
  - c. Melakukan penonaktifan SIP dan surat surat pendukung pelayanan yang bersangkutan
5. Pemberhentian Pegawai kontrak/mitra kerana pelanggaran disiplin
- Kasus :
- Pegawai kontrak melakukan pencurian obat di rumah sakit dan dijual belikan ke luar RS untuk mendapatkan keuntungan pribadi yang menyebabkan kerugian yang besar pada rumah sakit
- Tahapan Pemberhentian :
- a. Pemanggilan pegawai untuk klarifikasi dalam waktu 7 hari kerja
  - b. Dibentuk Tim Investigasi dan telaah atas pelanggaran yang dilakukan pegawai
  - c. Selama proses investigasi pegawai dinon aktifkan dari pekerjaan yang sedang dilaksanakan, bisa dipindahkan atau tidak diberikan tanggung jawab
  - d. Jika terbukti betul atas pelanggarannya atau jika sudah terbukti atas keputusan pihak berwajib, maka langsung panggil pegawainya
  - e. Diterbitkan surat keputusan hubungan kerja atau pemberhentian pegawai

## **BAB XI**

### **DIGITALISASI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA**

Dengan perkembangan teknologi digital, pengelolaan manajemen sumber daya manusia pun dilakukan untuk mengoptimalkan proses produktivitas dengan memberikan akses informasi dan sumber daya yang relevan. Administrasi pengelolaan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit sudah saatnya menggunakan Digitalisasi *Human Resource Informasi System* (HRIS) yang terdiri modul modul software HRIS yang terintegrasi satu dan lainnya.

#### **A. DIGITALISASI MANAJEMEN SDM**

Digitalisasi Manajemen SDM dalam bentuk Human Resource Informasi System (HRIS) diharapkan meningkatkan validitas data dan mempermudah proses pengelolaan administrasi Kepegawaian di Rumah Sakit. Kebutuhan HRIS digunakan untuk menjadi data kepegawaian atau profil dari masing- masing SDM yaitu :

##### 1. File Kepegawaian Elektronik

Berupa : data induk pegawai, data pendidikan, data keluarga, SPK/SPKK, SK Penugasan/Penempatan, SK Jabatan, SK Golongan, SK Jabatan Struktural, Corporate Grade, SIP/SIK, Spesialisasi, STR, Pelatihan, Penghargaan, Dokumen Lain, Pembinaan, SK KGB, PAK, Hasil Pemeriksaan Kesehatan, Presensi, Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI), *On going Professional Practice Evaluation* (OPPE) Tenaga Medis, Logbook, Kredensial dan Cuti.

##### 2. Pemberian Remunerasi

Digitalisasi pemberian sistem remunerasi dapat membawa banyak manfaat, seperti efisiensi, transparansi, dan akurasi. Sistem Remunerasi Rumah Sakit yang merupakan mekanisme pembagian pendapatan rumah sakit kepada seluruh pegawai, terutama tenaga medis, berdasarkan kontribusi, kinerja, dan peran mereka dalam pelayanan kesehatan. Sistem ini dirancang untuk mendorong efisiensi, produktivitas, dan keadilan, serta meningkatkan motivasi kerja. Digitalisasi sistem remunerasi bertujuan

- a. Memberikan akurasi data insentif berbasis kinerja
- b. Menjamin transparansi dan keadilan dalam pembagian jasa\
- c. Meningkatkan produktivitas dan mutu pelayanan
- d. Menjadi alat kontrol untuk efisiensi biaya dan pelayanan

Namun, dalam implementasinya juga sering menghadapi berbagai kendala. Berikut adalah beberapa kendala utama dalam digitalisasi sistem remunerasi:

- a. Keterbatasan Infrastruktur Teknologi
  - 1) Masalah umum: Koneksi internet tidak stabil, perangkat keras (hardware) yang usang, atau sistem IT yang belum memadai.
  - 2) Dampak: Sistem menjadi lambat, tidak responsif, atau bahkan gagal berfungsi.
- b. Kurangnya Sumber Daya Manusia yang Kompeten
  - 1) Masalah umum: Pegawai tidak familiar dengan sistem digital atau kurangnya tenaga IT internal yang paham sistem remunerasi.
  - 2) Dampak: Kesalahan input data, kesulitan dalam maintenance, dan penolakan dari pegawai.
- c. Resistensi terhadap Perubahan
  - 1) Masalah umum: Budaya organisasi yang belum siap menerima teknologi baru.
  - 2) Dampak: Kurangnya partisipasi atau sabotase pasif dari karyawan yang enggan meninggalkan sistem manual.
- d. Ketidakakuratan Data
  - 1) Masalah umum: Data pegawai, data absensi, atau penilaian kinerja yang tidak lengkap atau tidak valid.
  - 2) Dampak: Sistem memberikan output remunerasi yang salah, menimbulkan ketidakpuasan.
- e. Keamanan dan Privasi Data
  - 1) Masalah umum: Sistem rentan terhadap peretasan, pencurian data, atau akses ilegal.
  - 2) Dampak: Informasi sensitif seperti gaji bisa bocor, menimbulkan masalah hukum dan reputasi.
- f. Integrasi dengan Sistem Lain
  - 1) Masalah umum: Sistem remunerasi perlu terintegrasi dengan HRIS, sistem absensi, dan evaluasi kinerja.
  - 2) Dampak: Jika tidak sinkron, terjadi perbedaan data antar sistem.
- g. Biaya Implementasi Awal
  - 1) Masalah umum: Investasi awal dalam perangkat lunak, pelatihan, dan konsultan cukup tinggi.
  - 2) Dampak: Organisasi kecil atau instansi pemerintah mungkin kesulitan mengalokasikan anggaran.
- h. Ketidaksesuaian dengan Regulasi

- 1) Masalah umum: Sistem digital belum tentu sesuai dengan regulasi ketenagakerjaan atau kebijakan internal.
- 2) Dampak: Bisa menimbulkan pelanggaran hukum atau audit keuangan yang bermasalah.

Gambaran tampilan digitalisasi sistem remunerasi

## 1. Halaman Login

SIMETRIS ONLINE

**Login Pengguna**

Username

Password

Security Code 16231 ↺

Login

INSTALASI TEKNOLOGI INFORMASI Di SARJITO © 2023

SIMETRIS ONLINE
PRESENSI   PELAYANAN DOKTER   JADWAL DOKTER   PELAPORAN ▾   PROFIL   REMUNERASI   LOGBOOK   IKI PEGAWAI   CUTI   PENSILIN   TOOLS ▾   LOGOUT

### Informasi Pelayanan Dokter

**No. SP:** [REDACTED]

Berlaku : 18/03/2021 s/d 30/07/2026

**No. SPK:** [REDACTED]

Berlaku : 15/08/2020 s/d 15/08/2023

Rekap Kegiatan Bulan November
Rekap Kegiatan Bulan Desember
Rekap Tindakan per Hari
Pasien Rawat Inap
Resume Tindakan

## 2. Informasi Layanan

PRESENSI PELAYANAN DOKTER JADWAL DOKTER PELAPORAN PROFIL REMUNERASI

### Informasi Pelayanan Dokter



No. SIP : ██████████  
 Bertaku : 16/03/2021 s/d 30/07/2028  
 No. SPK : ██████████  
 Bertaku : 15/08/2020 s/d 15/08/2023

Rekap Kegiatan Bulan November Rekap Kegiatan Bulan Desember Rekap Tindakan per hari Pasien Rawat Inap Resume Tindakan

#### November 2023

Pasien: 271 Visite: 127  
 Tindakan Normal: 416 Supervisi: 53  
 Tindakan Fast Track: 3 Tindakan Pol Sore: 0

Rekap Kegiatan Bulan November Rekap Kegiatan Bulan Desember Rekap Tindakan per hari Pasien Rawat Inap Resume Tindakan

Tanggal: 01-11-2023 s/d 30-11-2023

Lihat Tindakan

| Kamis, 30-11-2023     | Rabu, 29-11-2023      | Selasa, 28-11-2023    |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Jumlah Pasien: 41     | Jumlah Pasien: 33     | Jumlah Pasien: 2      |
| DPJP: 72              | DPJP: 27              | DPJP: 33              |
| Supervisi: 0          | Supervisi: 0          | Supervisi: 0          |
| Jumlah Visite: 0      | Jumlah Visite: 34     | Jumlah Visite: 0      |
| Jumlah Tindakan: 20   | Jumlah Tindakan: 12   | Jumlah Tindakan: 0    |
| Jumlah Expertise: 0   | Jumlah Expertise: 0   | Jumlah Expertise: 0   |
| Lihat Detail Tindakan | Lihat Detail Tindakan | Lihat Detail Tindakan |
| Senin, 27-11-2023     | Minggu, 26-11-2023    | Sabtu, 25-11-2023     |
| Jumlah Pasien: 4      | Jumlah Pasien: 0      | Jumlah Pasien: 10     |
| DPJP: 24              | DPJP: 20              | DPJP: 37              |
| Supervisi: 0          | Supervisi: 0          | Supervisi: 1          |
| Jumlah Visite: 0      | Jumlah Visite: 0      | Jumlah Visite: 0      |
| Jumlah Tindakan: 0    | Jumlah Tindakan: 0    | Jumlah Tindakan: 12   |
| Jumlah Expertise: 0   | Jumlah Expertise: 0   | Jumlah Expertise: 0   |
| Lihat Detail Tindakan | Lihat Detail Tindakan | Lihat Detail Tindakan |

PRESENSI PELAYANAN DOKTER JADWAL DOKTER PELAPORAN PROFIL



No. SIP : ██████████  
 Bertaku : 16/03/2021 s/d 30/07/2028  
 No. SPK : ██████████  
 Bertaku : 15/08/2020 s/d 15/08/2023

Rekap Kegiatan Bulan November Rekap Kegiatan Bulan Desember Rekap Tindakan per hari Pasien Rawat Inap Resume Tindakan

### INFORMASI PASIEN RAWAT INAP

Show 10 entries

| NO | VISITE HARI INI | R# | TGL REG    | NAMA PASIEN | RUANG                        | KAMAR | KELAS           | TGL MASUK  | CARA BAYAR  |
|----|-----------------|----|------------|-------------|------------------------------|-------|-----------------|------------|-------------|
| 1  | Belum           |    | 08/12/2023 |             | Angrek 1 / THT (Bedah)       | K.06  | Kelas I AC      | 08/12/2023 | JKN Non PBI |
| 2  | Belum           |    | 11/12/2023 |             | Cendana 2 / Bedah            | K.03  | Kelas II Non AC | 11/12/2023 | JKN Non PBI |
| 3  | Belum           |    | 06/12/2023 |             | Cendana 2 / Bedah            | K.10  | Kelas KRIS      | 12/12/2023 | JKN PBI     |
| 4  | Belum           |    | 07/12/2023 |             | Cendana 2 / Bedah            | K.10  | Kelas III AC    | 07/12/2023 | JKN PBI     |
| 5  | Belum           |    | 04/12/2023 |             | Cendana 3 / Bedah            | K.09  | Kelas III AC    | 04/12/2023 | JKN PBI     |
| 6  | Belum           |    | 08/12/2023 |             | Dahlia 1 (Bedah)             | K.12  | Kelas III AC    | 08/12/2023 | JKN Non PBI |
| 7  | Belum           |    | 11/12/2023 |             | Dahlia 2 / Dalam (Non Bedah) | K.10  | Kelas III AC    | 11/12/2023 | JKN PBI     |
| 8  | Belum           |    | 04/12/2023 |             | Ayodya Lt 1                  | K101  | VP B            | 04/12/2023 | Umum        |
| 9  | Belum           |    | 11/12/2023 |             | Indraprastha 1 / Bedah       | K503  | Kelas II Non AC | 11/12/2023 | JKN Non PBI |
| 10 | Belum           |    | 07/12/2023 |             | Indraprastha 1 / Bedah       | K509  | Kelas I AC      | 07/12/2023 | JKN Non PBI |

Previous 1 2 Next

Informasi Pelayanan Dokter

No. SIP : ██████████  
 Berlaku : 18/03/2021 s/d 30/07/2026

No. SPK : ██████████  
 Berlaku : 15/08/2020 s/d 15/08/2023

- Rekap Kegiatan Bulan November Rekap Kegiatan Bulan Desember Rekap Tindakan per hari Pasien Rawat Inap Resume Tindakan

INFORMASI TINDAKAN DOKTER

Bulan: NOVEMBER Tahun: 2023 Ubat Download

| NO | JENIS                   | TANGGAL TINDAKAN    | NAMA TINDAKAN                                             | JENIS PELAYANAN       | FOLI / RUANG           | PELAKSANA                  |
|----|-------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------|
| 1  | Tindakan Bedah Operatif | 01-11-2023 11:35:17 | Adhesiolisis (Khusus 1)                                   | Pelayanan Penunjang   | R. Operasi (LI 4-GBST) | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 2  | Tindakan Bedah Operatif | 01-11-2023 11:35:17 | Apendektomi akut/bederhana-60%Bedah Umum/ Digestif(Besar) | Pelayanan Penunjang   | R. Operasi (LI 4-GBST) | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 3  | Tindakan Bedah Operatif | 01-11-2023 17:46:37 | Liver transplantation - B.Anak (Khus-3)                   | Pelayanan Penunjang   | R. Operasi (LI 4-GBST) | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 4  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 08:54:54 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 5  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:14:54 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 6  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:18:14 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 7  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:27:21 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 8  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:30:22 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 9  | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:38:11 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 10 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:42:09 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 11 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:42:38 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 12 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:46:19 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 13 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 07:48:07 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 14 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 08:01:10 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 15 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 08:07:42 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 16 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 08:18:22 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 17 | Visite                  | 02-11-2023 08:31:00 | Konsulen Visite Dokter/drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Inap  | SICU (GBST)            | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |
| 18 | Pemeriksaan             | 02-11-2023 08:39:30 | Dokter Spesialis (K) / drg Spesialis (K)                  | Pelayanan Rawat Jalan | Bedah Digestive        | Dr.dr Adeodatus Yuda Handa |

Informasi Pelayanan Dokter

No. SIP : ██████████  
 Berlaku : 18/03/2021 s/d 30/07/2026

No. SPK : ██████████  
 Berlaku : 15/08/2020 s/d 15/08/2023

- Rekap Kegiatan Bulan Agustus Rekap Kegiatan Bulan September Rekap Tindakan per hari Pasien Rawat Inap Resume Tindakan

**Agustus 2023**

Pasien: 255      Visite: 0

Tindakan Normal: 300      Supervisi: 58

Tindakan Fast Track: 0      Tindakan Pk Score: 0

**Agustus 2023**

Estimasi Normal Inap: 0

Pasien Non JKN: 133.990

Pasien Non JKN Eksekutif: 4.072.760

Pasien Non JKN Reguler: 0.334.820

PRESENSI PELAYANAN DOKTER JADWAL DOKTER PELAPORAN PROFIL REMUNERASI

### Verifikasi Login via Telegram

Untuk dapat melihat informasi remunerasi Anda diwajibkan melakukan verifikasi kode melalui aplikasi Telegram Sendjito.

Stakan tekan tombol di bawah untuk mendapatkan kode verifikasi.

[Kirim kode verifikasi ke Telegram Saya](#)

INSTALASI TEKNOLOGI INFORMASI Dr. SARDJITO © 2023

59%

simetris.net/info/remunerasi/info\_remunerasi

LINE PRESENSI PELAYANAN DOKTER JADWAL DOKTER PELAPORAN PROFIL REMUNERASI LOGBOOK NI PEGAWAI CUTI PENGEUN

INFORMASI REMUNERASI -

TAMBAH 2023 Tampilkan Data

| TANGGAL TRANSFER | PERIODE        | JENIS REMUN     | STATUS REMUN       | JUMLAH DITERIMA | BANK                     |                              |
|------------------|----------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------------|------------------------------|
| 15-11-2023       | November 2023  | REGULER         | P2 Media Pelayanan | Rp 102.481.480  | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-11-2023       | November 2023  | REGULER LJK     | P2 Media Pelayanan | Rp 114.707.261  | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-11-2023       | November 2023  | FEE FOR SERVICE | P2 Media Pelayanan | Rp 2.437.000    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-11-2023       | November 2023  | REMUN PENDEK    | Non Pelayanan (PI) | Rp 2.500.000    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-11-2023       | November 2023  | TPP             | Non Pelayanan (PI) | Rp 10.300.712   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-11-2023       | November 2023  | FAST TRACK      | P2 Media Pelayanan | Rp 8.202.313    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | REGULER         | P2 Media Pelayanan | Rp 102.481.480  | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | REGULER LJK     | P2 Media Pelayanan | Rp 38.404.400   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | SOLUSI          | P2 Media Pelayanan | Rp 2.031.400    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | FEE FOR SERVICE | P2 Media Pelayanan | Rp 3.500.000    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | FAST TRACK      | P2 Media Pelayanan | Rp 823.079      | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 14-10-2023       | Oktober 2023   | TPP             | Non Pelayanan (PI) | Rp 10.735.863   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-09-2023       | September 2023 | REGULER         | P2 Media Pelayanan | Rp 102.481.480  | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-09-2023       | September 2023 | TPP             | Non Pelayanan (PI) | Rp 15.475.987   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-09-2023       | September 2023 | FEE FOR SERVICE | P2 Media Pelayanan | Rp 3.702.300    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-09-2023       | September 2023 | SOLUSI          | P2 Media Pelayanan | Rp 2.437.500    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-09-2023       | September 2023 | REGULER LJK     | P2 Media Pelayanan | Rp 36.000.947   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-08-2023       | Agustus 2023   | TPP             | Non Pelayanan (PI) | Rp 12.000.000   | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-08-2023       | Agustus 2023   | REGULER LJK     | P2 Media Pelayanan | Rp 121.877.860  | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |
| 15-08-2023       | Agustus 2023   | FEE FOR SERVICE | P2 Media Pelayanan | Rp 3.575.000    | Bank Mandiri Persero Tbk | <a href="#">Lihat detail</a> |

### 3. Penilaian kinerja pegawai Indeks Kinerja Individu (IKI)

Penilai kinerja merupakan penilaian setiap pegawai/ individu hasil kinerja selama 1 hari, 1 bulan, 1 tahun dan seterusnya yang dinilai berdasarkan Log Book catatan pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh masing masing pegawai berisi tentang nama kegiatan target yang akan dicapai dan hasil capaian target yang terbagi dari aspek kaidah Kuantitas, Kualitas dan Perilaku, sebagai berikut :

Tabel 1. Indikator Kinerja

| Parameter | Prosentase | Medis              | Nakes          | Non Medis      |
|-----------|------------|--------------------|----------------|----------------|
| Kuantitas | 50 %       | SKP & Billing      | SKP & Log Book | SKP & Log Book |
| Kualitas  | 20 %       | Standar Akreditasi | • Kecepatan    | • Kecepatan    |

|          |      |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
|----------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |      | (OPPE )                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan SKP/ Indikator Mutu</li> <li>• Komplain</li> </ul>                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketepatan</li> <li>• Indikator Mutu</li> <li>• Komplain</li> </ul>                                                                   |
| Perilaku | 30 % | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keberadaan</li> <li>• Inisiatif</li> <li>• Kehandalan</li> <li>• Kepatuhan</li> <li>• Kerjasama</li> <li>• Sikap Perilaku</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keberadaan</li> <li>• Inisiatif</li> <li>• Kehandalan</li> <li>• Kepatuhan</li> <li>• Kerjasama</li> <li>• Sikap Perilaku</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keberadaan</li> <li>• Inisiatif</li> <li>• Kehandalan</li> <li>• Kepatuhan</li> <li>• Kerjasama</li> <li>• Sikap Perilaku</li> </ul> |

Kualitas adalah Hasil kerja yang dicapai sesuai dengan standar dan persyaratan yang telah ditetapkan sebagai berikut:

Tabel 2. Indikator Kualitas untuk Penilaian Kinerja Medis

| No | Jenis Indikator                       | Indikator terpilih                                                                  |
|----|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Patient care                          | Asesmen awal medis ≤ 24 jam sejak pasien masuk rawat inap                           |
| 2  | Medical/Clinical knowledge            | Mengikuti/memberi kursus dan mendapatkan sertifikat                                 |
| 3  | Practice-based learning & Improvement | Melaksanakan penelitian atau bimbingan penelitian                                   |
| 4  | Interpersonal dan communication skill | Keluhan dari customer eksternal (pasien)<br>Data dari HUKMAS                        |
| 5  | Professionalism                       | Kepatuhan pengisian kelengkapan RM ≤ 24 jam pada pasien Rawat inap atau rawat jalan |
| 6  | System based practice                 | Kepatuhan penggunaan obat sesuai formularium nasional atau formularium RS           |

Tabel 3 Indikator Kualitas untuk Penilaian Keperawatan

| No | Indikator                | Definisi                                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Implementasi Keperawatan | melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SPO, sesuai rencana keperawatan yang telah dibuat dan telah memenuhi semua kebutuhan pasien: skor 0 bila tidak sesuai, skor 1 bila perlu perbaikan, skor 2 bila sesuai |

|   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Dokumentasi Keperawatan | pengkajian, care plan, implementasi dan evaluasi di dokumentasikan secara lengkap sesuai dengan standar. dan juknis pendokumentasian : skor 0 bila tidak sesuai, skor 1 bila perlu perbaikan, skor 2 bila sesuai                                           |
| 3 | Performa perawat        | Kepatuhan perawat dalam penggunaan uniform RS sesuai standard (baju seragam, name tag, sepatu tertutup, kap/kerudung, pin perawat)& penggunaan medsos diluar kepentingan dinas saat bertugas: skor 0 bila tidak sesuai standar, skor 1 bila sesuai standar |
| 4 | Komplain pasien         | Tidak ada keluhan / komplain dari pasien / keluarga (tertulis atau lisan) terhadap kinerja perawat: skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain                                                                                               |

Tabel 4. Indikator Kualitas untuk Penilaian Non Medis

| No | Indikator | Definisi                                                                                                                                                                                  |
|----|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kecepatan | Tingkat pengguna sumber daya manusia dalam organisasi dengan maksud menaikkan keuntungan atau mengurangi kerugian dari setiap unit dalam pengguna sumber daya manusia.                    |
| 2  | Ketepatan | Tingkat suatu aktivitas diselesaikan pada waktu awal yang diinginkan dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas orang lain |
| 3  | Mutu      | Kesinambungan pelayanan                                                                                                                                                                   |
| 4  | Komplain  | Tidak ada komplain terhadap pelayanan pegawai                                                                                                                                             |

Hasil analisis dari penilaian masing masing pegawai dapat menjadi profil kinerja pegawai setiap bulan. Contoh digitalisasi manajemen sumber daya manusia dapat dilihat pada Lampiran.

**BAGIAN 2:**  
**TATA KELOLA PENDIDIKAN DAN**  
**PENELITIAN**



## **BAB I**

### **RUMAH SAKIT PENDIDIKAN**

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan fungsi pelayanan Kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan rujukan serta dimanfaatkan untuk fungsi Pendidikan, pelatihan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain. Dalam menjalankan fungsi pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain tersebut, beberapa rumah sakit dipergunakan oleh Institusi Pendidikan sebagai tempat pendidikan untuk menghasilkan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan yang berkualitas.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menetapkan bahwa rumah sakit dapat ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar Rumah Sakit Pendidikan. Rumah Sakit Pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam melaksanakan fungsi ini, sebuah Rumah Sakit Pendidikan harus mampu menjalankan peran menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, pendidikan yang inovatif, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dalam menjalankan fungsi tersebut, Rumah Sakit Pendidikan juga bertugas untuk melaksanakan pendidikan tenaga kesehatan yang berbasis pada pelayanan, membentuk karakter profesional bagi tenaga kesehatan, mengembangkan kompetensi interprofesional, dan melaksanakan riset yang bersifat translasional.

#### **A. TUJUAN RS PENDIDIKAN**

RS Pendidikan memiliki tujuan:

1. Menjamin terselenggaranya Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang bermutu
2. Menjamin pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan
3. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum

## **B. TUGAS DAN FUNGSI RS PENDIDIKAN**

Dalam menjalankan fungsi Pendidikan kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain, RS Pendidikan bertugas :

1. Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
2. Berperan serta menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis- subspecialis, dan/atau dokter gigi spesialis- subspecialis, dan tenaga kesehatan lain
3. Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain dalam jejaring rumah sakit pendidikan;
4. Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan.

Dalam menjalankan fungsi penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain, RS Pendidikan bertugas :

1. Melaksanakan penelitian translasional dan/atau penelitian di bidang ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lainnya
2. Menilai, menapis, dan/atau mengadopsi teknologi kedokteran dan/atau kedokteran gigi, serta teknologi kesehatan lainnya;
3. Mengembangkan pusat unggulan bidang kedokteran spesialisik- subspecialistik dan/atau kedokteran gigi spesialisik- subspecialistik, serta spesialisasi bidang kesehatan lainnya;
4. Mengembangkan kerjasama dengan pelaku industry bidang kesehatan dan pihak lain yang terkait

Penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain dilakukan oleh dosen, Mahasiswa, dan peneliti lain dengan memperhatikan etika penelitian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hasil penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan/atau dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan/atau international yang terakreditasi kecuali hasil penelitian yang bersifat rahasia, berpotensi mengganggu, dan/atau membahayakan kepentingan umum

### C. JENIS RS PENDIDIKAN

Setiap rumah sakit yang menerima peserta didik harus ditetapkan menjadi RS Pendidikan sesuai yang jenis rumah sakit yang dibebankan, sehingga perlu pemahaman terkait jenis Rumah Sakit Pendidikan yaitu:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama
  - a. Rumah Sakit Umum yang digunakan fakultas kedokteran dan/atau fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi;
  - b. Rumah Sakit Khusus gigi dan mulut yang digunakan fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran gigi.
  - c. Rumah Sakit Pendidikan utama juga merupakan tempat penyelenggaraan pendidikan bagi tenaga kesehatan lainnya.
  - d. Bagi RS Pendidikan Utama di RSUD harus memiliki 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yaitu spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis obstetri dan ginekologi; dan 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lain antara lain spesialis radiologi, spesialis anestesi, spesialis kulit dan kelamin, spesialis telinga, hidung dan tenggorokan, spesialis mata, spesialis neurologi, spesialis paru, spesialis laboratorium klinik, spesialis jantung, spesialis psikiatri, spesialis forensik dan/atau spesialis lainnya
  - e. Rumah Sakit Pendidikan Utama bersama Institusi Pendidikan wajib membina Rumah Sakit Pendidikan satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai jejaring Rumah Sakit Pendidikan
  - f. Rumah sakit hanya dapat menjadi Rumah Sakit Pendidikan utama bagi 1 (satu) fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi.
  - g. Fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi hanya dapat bekerja sama dengan 1 (satu) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.
  - h. Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit 200 (dua ratus) tempat tidur rawat inap untuk rumah sakit umum; dan/atau paling sedikit 12 (dua belas) tempat tidur rawat inap dan 50 (lima puluh) dental unit untuk rumah sakit khusus gigi dan mulut.

- i. Rumah Sakit Pendidikan Utama dapat ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan afiliasi atau Rumah Sakit Pendidikan satelit bagi fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi lainnya yang dalam penetapannya harus memperhatikan akumulasi rasio tenaga pengajar dengan peserta didik, dan jumlah dan variasi kasus.

#### 2. Rumah Sakit Pendidikan Satelit;

Merupakan rumah sakit umum yang digunakan Institusi Pendidikan guna mencapai kompetensi tenaga kesehatan di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain

### **D. PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN**

Rumah Sakit Pendidikan bersama Institusi Pendidikan harus melakukan perencanaan pembelajaran klinik kepada mahasiswa yang telah disesuaikan dengan pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain. Pembelajaran klinik kepada mahasiswa paling sedikit memiliki target pembelajaran yang jelas, kegiatan yang terstruktur dan berimbang, sistem evaluasi jelas dan objektif.

Pembelajaran klinik kepada mahasiswa dilakukan melalui pelayanan yang diberikan oleh dosen dan/atau pelayanan yang diberikan oleh mahasiswa dengan bimbingan dan pengawasan dosen sebagai penanggung jawab pelayanan. Penugasan dosen sebagai penanggung jawab pelayanan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Pendidikan.

Rumah Sakit Pendidikan dapat menerima mahasiswa sesuai dengan sesuai dengan:

1. Rasio jumlah dosen dan mahasiswa
  - a. Pendidikan Dokter Spesialis 1 : 3 dan atau 1 : 5
  - b. Pendidikan Dokter 1 : 5
  - c. Pendidikan Tenaga Kesehatan 1: 7

#### 2. Jumlah dan Variasi kasus penyakit

Menggunakan 10 penyakit terbanyak dari masing-masing Kelompok Staf Medis yang kemudian disandingkan dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDN), maka jika kurang dari 50% tidak sesuai perlu dilakukan evaluasi dengan menambah RS jejaring yang kasusnya tersedia.

## **E. PERSYARATAN DAN TATA CARA PENETAPAN**

Rumah Sakit Pendidikan sebelum menyelenggarakan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian wajib mendapat penetapan dari Menteri Kesehatan, yang harus memenuhi persyaratan dan standar untuk mendapatkan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan, yaitu :

1. Telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mampu menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan;
2. Memiliki izin operasional yang masih berlaku;
3. Terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
4. Memiliki dokumen perjanjian kerja sama dengan Institusi Pendidikan
5. Memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai dosen kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
6. Memiliki teknologi kedokteran dan/atau kesehatan yang sesuai dengan standar nasional Pendidikan tenaga kesehatan;
7. Memiliki program penelitian secara rutin;
8. Membuat pernyataan kesediaan menjadi Rumah Sakit Pendidikan dari pemilik rumah sakit
9. Memenuhi Standar Rumah Sakit Pendidikan, yaitu
  - a. Standar visi, misi, dan komitmen rumah sakit di bidang pendidikan;
  - b. Standar manajemen dan administrasi pendidikan;
  - c. Standar sumber daya manusia;
  - d. Standar sarana penunjang pendidikan; dan
  - e. Standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.
10. Direktur/kepala rumah sakit mengajukan permohonan penetapan rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan kepada Menteri disertai dengan pemenuhan persyaratan.
11. Tim penilaian Rumah Sakit Pendidikan yang terdiri dari unsur kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang riset, teknologi, dan Pendidikan tinggi, asosiasi Institusi Pendidikan, dan Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan. bertugas melakukan evaluasi terhadap berkas permohonan penetapan rumah sakit Pendidikan.

12. Selanjutnya mengenai persyaratan dan standar Rumah Sakit Pendidikan dan tata cara penetapan Rumah Sakit Pendidikan ditetapkan setelah berkoordinasi dengan menteri yang bertanggung jawab di bidang riset, teknologi, dan Pendidikan tinggi.

## **F. PERJANJIAN KERJA SAMA**

Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki perjanjian kerja sama bi-partit secara tertulis dengan Institusi Pendidikan. Demikian juga untuk Rumah Sakit Pendidikan Satelit wajib memiliki Perjanjian Kerja Sama tri-partit secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Institusi Pendidikan. Perjanjian Kerja Sama ini untuk meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan, pendidikan dan penelitian dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan melalui:

1. Integrasi fungsional yaitu dalam hal perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam pendidikan, pelayanan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
2. Integrasi struktural yaitu dalam penyatuan institusi pendidikan dan rumah sakit pendidikan menjadi satu kesatuan kerja dalam menjalankan fungsi pendidikan, pelayanan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Dalam perjanjian Kerja Sama tersebut ditandatangani oleh pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan memuat hal-hal sebagai berikut :

1. Tujuan
2. Ruang Lingkup
3. Tanggung Jawab Bersama (Pengaturan dosen, proses pendidikan, jumlah mahasiswa setiap jenjang dan program yang dapat melakukan pendidikan, penelitian dan pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain sesuai dengan daya dukung dan daya tampung RS)
4. Hak dan Kewajiban
  - a. Hak RS Pendidikan :
    - 1) Menerima mahasiswa untuk melakukan pendidikan, penelitian dan pelayanan bidang kedokteran , kedokteran gigi dan kesehatan lain di rumah sakit pendidikan sesuai dengan daya dukung dan daya tampung rumah sakit pendidikan

- 2) Menerima kontribusi dana pendidikan dari Institusi Pendidikan yang disepakati
  - 3) Menerima bantuan berupa pendanaan, sumber daya manusai, peralatan, bantuan hukum, serta sarana prasarana
- b. Kewajiban RS Pendidikan:
- 1) Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien/klien
  - 2) Meningkatkan kompetensi sumberdaya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain
  - 3) Menyelenggarakan jejaring pelayanan rujukan dan membina fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
  - 4) Menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang efektif, efisien dan akuntabel
  - 5) Meningkatkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat berdasarkan fungsi dan klasifikasi
  - 6) Memberikan dukungan untuk penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi dan.atau kesehatan lain di rumah sakit pendidikan.
  - 7) Memberikan imbalan jasa bagi peserta program dokter layanan primer dan spesialis-subspesialis sesuai kemampuan rumah sakit.
5. Pendanaan
- a. Pendanaan untuk penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit Pendidikan menjadi tanggung jawab bersama antara pemilik Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan.
  - b. Biaya penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan harus tertuang dalam anggaran rumah sakit
  - c. Usulan kebutuhan biaya penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan dikoordinasikan dan diusulkan oleh Komkordik/Tim Kordik kepada Direktur/Kepala Rumah Sakit dan Institusi Pendidikan
6. Penelitian
7. Rekrutmen Dosen dan Tenaga Pendidikan
8. Kerjasama dengan Pihak Ketiga
9. Pembentukan Komite Koordinasi Pendidikan
10. Tanggung Jawab Hukum

11. Keadaan Memaksa
12. Ketentuan Pelaksanaan Kerjasama
13. Penyelesaian Perselisihan

#### **G. KOMITE/TIM KOORDINASI PENDIDIKAN (KORDIK)**

Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan dibentuk Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) yang dibentuk oleh Direktur/Kepala Rumah Sakit Pendidikan Utama bersama Pimpinan Institusi Pendidikan. Ketua Komkordik bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Ketua Tim Kordik bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Pendidikan Satelit/Afiliasi.

Komkordik mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan;
2. Menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
3. Menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa;
4. Membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
5. Melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh Mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik, mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan;
6. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring Rumah Sakit Pendidikan dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan;
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik Mahasiswa;
8. Melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Direktur/Kepala Rumah Sakit Pendidikan dan Pimpinan Institusi Pendidikan.
9. Mengkoordinasikan pengembangan Sistem informasi Pendidikan terpadu yang merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antara rumah sakit pendidikan dan institusi pendidikan.

Struktur Organisasi Komkordik paling sedikit terdiri dari:

1. Ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Rumah Sakit Pendidikan;
2. Wakil Ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Institusi Pendidikan;
3. Sekretaris merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Rumah Sakit Pendidikan; dan
4. Anggota yang mewakili setiap unsur fasilitas pelayanan kesehatan jejaring Rumah Sakit Pendidikan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Komkordik dibantu oleh Sekretariat.

#### **H. HAK PESERTA DIDIK PENDIDIKAN SPESIALIS DAN SUBSPESIALIS**

Sesuai peraturan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 pada pasa 219 disebutkan bahwa peserta didik yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan berhak :

1. Memperoleh bantuan hukum dalam hal terjadinya sengketa medik selama proses pendidikannya.
2. Memperoleh waktu istirahat / pengaturan jam kerja 80 jam per minggu
3. Mendapatkan jaminan keserhatan seusai dengan ketentuan perundang-undangan.
4. Mendapat perlindungan dari kekerasan fisik, mental dan perundungan
5. Mendapatkan imbalan jasa pelayanan dan fasiitas pelayanan kesehatan sesuai dengan pelayanan yang dilakukan.

#### **I. SELF ASSESMENT PENETAPAN RS PENDIDIKAN**

Berikut form self assesment penetapan RS pendidikan yang diharapkan dapat mengukur dan atau menilai kondisi kesesuaian rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan. Asesmen dilakukan oleh Komkordik/Timkordik dengan melengkapi data data dukungnya, sesuai dengan indikator pada formular dibawah ini:

| No | Indikator                                          | Ada | Tidak | Ket |
|----|----------------------------------------------------|-----|-------|-----|
| 1  | Peserta Didik Mahasiswa Kedokteran/Kedokteran Gigi |     |       |     |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 2  | <p>a. Memiliki 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yaitu spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis forensik dan ginekologi; dan</p> <p>b. Memiliki 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lain antara lain spesialis radiologi, spesialis anestesi, spesialis kulit dan kelamin, spesialis telinga, hidung dan tenggorokan, spesialis mata, spesialis neurologi, spesialis paru, spesialis laboratorium klinik, spesialis jantung, spesialis psikiatri, spesialis 102orensic dan/atau spesialis lainnya.</p>                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| 3  | <p>Kerjasama dengan Institusi Pendidikan (sesuai format Kemenkes)</p> <p>a. Sebagai RS Utama (bi partiet)</p> <p>b. Sebagai RS Satelit/afilisai (tri partiet)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |
| 4. | <p>Memiliki Komkordik (untuk RS Pendidikan Utama) dan Tim Kordik (untuk RS Satelit / Afilitasi)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| 5. | <p>Ketersediaan Sumber Daya Manusia</p> <p>a. Ketersediaan dosen tetap dan full time</p> <p>b. Pemenuhan kompetensi sebagai pendidik</p> <p>c. Kesesuaian perhitungan rasio Pendidik dibanding peserta didik</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| 6. | <p>Komkordik/Tim Kordik telah monitoring, evaluasi, dan penjaminan mutu secara menyeluruh dari proses pendidikan meliputi monitoring, evaluasi proses pembelajaran klinik mencakup evaluasi masukan (input), proses, dan keluaran (output).</p> <p>a. Evaluasi komponen input meliputi mahasiswa, materi perkuliahan, sarana pembelajaran, dosen/pembimbing, kurikulum dan strategi pembelajaran.</p> <p>b. Evaluasi komponen proses meliputi strategi pembelajaran, media instruksional, cara dosen/pembimbing membimbing, dan cara belajar mahasiswa.</p> <p>c. Obyek evaluasi dalam komponen output meliputi pencapaian kompetensi dari hasil pembelajaran klinik dilihat dari ranah kognitif, psikomotor dan</p> |  |  |  |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|    | afektif sebagai indikator keberhasilan melalui tes formatif, evaluasi log book dan evaluasi keterampilan klinik                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
| 7. | Mempunyai SOTK dan Ruang Kesekretariatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |
| 8. | Memiliki Sistem Informasi Pendidikan yang memuat data dasar, e-log book, dan sistem penilaian dan kepatuhan penggunaannya                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |
| 9. | Memilik sarana prasarana pendidikan<br>a. Ruang pembelajaran/simulasi<br>b. Ruang jaga<br>c. Ruang diskusi<br>d. Ruang perpustakaan<br>e. Skills Lab Peralatan phantom/manekin<br>f. Laboratorium Penelitian                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 10 | Merancang dan melaksanakan pendidikan klinis secara berkualitas, sesuai<br>a. Pedoman Pendidikan Klinik<br>b. Panduan Pelaksanaan Pendidikan Profesi<br>c. Pendidikan dan Pelayanan Berbasis Bukti<br>d. Pelaksanaan proses pembelajaran klinik di RS<br>e. Kegiatan pertemuan ilmiah<br>f. Penelitian<br>g. Evaluasi program pembelajaran klinik<br>h. Penilaian hasil belajar mahasiswa<br>i. Jumlah dan variasi kasus |  |  |  |

Apabila hasil Self Assesment tidak 100% terjawab YA, maka Komkordik perlu segera melaporkan kepada Direktur, yang kemudian Direktur akan melakukan evaluasi terkait rumah sakitnya sebagai rumah sakit pendidikan. Selanjutnya, Direktur bersurat dan mengusulkan Direktorat Kesehatan Lanjutan Kementerian Kesehatan RI untuk mendapatkan bimbingan teknis dalam rangka pemenuhan standar manajemen dan administrasi pendidikan, standar sumber daya manusia, standar sarana penunjang pendidikan dan standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.

## **BAB II HOSPITAL BASED**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat termasuk di bidang kedokteran membutuhkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berkualitas untuk dapat mengaplikasikannya dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan yang tadinya dapat ditangani oleh dokter umum, saat ini sudah bergeser dan memerlukan tata laksana lebih spesifik oleh dokter spesialis. Namun Kementerian Kesehatan menyatakan Indonesia masih kekurangan tenaga dokter spesialis dan persebarannya di seluruh wilayah belum merata.

Seiring meningkatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka kebutuhan dokter spesialis pun meningkat. Apabila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi maka pelayanan kesehatan masyarakat menjadi tidak optimal dan merugikan bangsa Indonesia karena generasi penerusnya tidak memiliki kualitas yang baik, sehingga rumah sakit dapat menjadi Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU).

Rumah Sakit pendidikan penyelenggara utama yang selanjutnya disingkat RSP-PU adalah Rumah Sakit pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan program spesialis dan/atau subspecialis bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, dengan melibatkan Kolegium.

Rumah Sakit sebagai RSPPU ini dapat ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan maupun dapat mengusulkan kesiapannya sebagai RSPPU suatu prodi hospital based kepada Kementerian Kesehatan.

### **A. PENETAPAN KUOTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS**

Untuk menetapkan kuota perlu melihat data Kementerian Kesehatan terkait jumlah dokter spesialis seluruh Indonesia sesuai prodi hospital based yang akan direncanakan dengan mempertimbangkan fasilitas pelayanan dan pendidikan, jumlah dan kualifikasi tenaga pengajar serta kemampuan keuangan rumah sakit.

Penetapan kuota peserta didik dokter spesialis dilaksanakan berdasarkan perencanaan dan kemampuan rumah sakit dalam menyelenggarakan pendidikan spesialis. Faktor yang menjadi pertimbangan penetapan kuota peserta didik spesialis sebagai berikut:

1. Menghitung Tenaga Pendidik : Jumlah dokter spesialis (konsultan)
2. Mempertimbangkan Fasilitas Pelayanan : Jumlah tempat tidur dilengkapi fasilitas poliklinik, IGD, ruang rawat inap, ruang rawat intensif, kamar operasi, laboratorium, radiologi, farmasi.
3. Mempertimbangkan kemampuan keuangan RS serta RS afiliasi dalam membiayai program pendidikan dokter spesialis

## **B. PENETAPAN RS PENDIDIKAN PENYELENGGARA UTAMA**

Dalam mempersiapkan penetapan RSPPU perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

### **1. Persyaratan**

Untuk menjadi RSPPU, berbagai persyaratan yang perlu dipenuhi adalah :

- a. Memiliki surat permohonan menjadi penyelenggara pendidikan utama spesialis yang ditandatangani oleh direktur/pimpinan rumah sakit
- b. Memiliki izin operasional rumah sakit
- c. Memiliki SK penetapan rumah sakit pendidikan
- d. Memiliki surat rekomendasi dari kolegium
- e. Memiliki perjanjian kerja sama dengan perguruan tinggi
- f. Memiliki perjanjian kerja sama dengan rumah sakit afiliasi dan wahana pendidikan
- g. Memiliki pakta integritas tentang kebenaran dan keabsahan dokumen yang ditandatangani oleh direktur/pimpinan rumah sakit
- h. Memiliki naskah akademik dan studi kelayakan

### **2. Standar**

Standar kurikulum, standar kompetensi dan skema rotasi pendidikan spesialis disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Spesialis yang dikeluarkan oleh Kolegium

### **3. Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama**

Sebagai lembaga pendidikan yang perlu menjamin mutu program pendidikan, maka rumah sakit akan mengajukan akreditasi kepada LAM-PTKes. Pengajuan rumah sakit sebagai program pendidikan dokter spesialis akan dilakukan kepada kolegium Ilmu yang akan melakukan visitasi dan pemberian rekomendasi.

## **C. PEMILIHAN DAN PENETAPAN RS AFILIASI**

Pemilihan dan penetapan Rumah Sakit Afiliasi berdasarkan sarana dan prasarana yang dapat menunjang proses pembelajaran. Terdiri dari rumah sakit dengan:

1. Rumah sakit yang memiliki layanan dan variasi kasus yang tidak dimiliki oleh Rumah Sakit Utama namun penting untuk menjadi syarat pembelajaran peserta didik
2. Rumah sakit yang dapat menjadi lahan pembelajaran mandiri oleh peserta didik

## D. PENERIMAAN PESERTA DIDIK

Calon peserta didik dalam program pendidikan spesialis adalah dokter yang memiliki ijazah dokter umum yang diakui oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Calon peserta didik terdiri dari peserta yang mendaftar secara pribadi maupun utusan dari Rumah Sakit Umum Daerah dan Kementerian Kesehatan. Peserta yang berasal dari DTPK (Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan) atau memilih lokasi penempatan setelah lulus di DTPK mendapatkan penambahan poin (afirmasi).

Untuk menjadi peserta program pendidikan ini calon peserta harus melalui beberapa tahap seleksi dan penilaian berupa seleksi administratif dan seleksi akademik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu :

1. Persyaratan pendaftaran
  - a. Kelengkapan administratif
  - b. Ijazah dokter, transkrip nilai, surat telah selesai internship.
  - c. Memiliki STR dan SIP yang telah berlaku minimal 1 tahun
  - d. Pengalaman klinis minimal 1 tahun (di luar internship)
  - e. Referensi dari 3 supervisor sebelumnya
  - f. Indeks prestasi kumulatif (IPK) Program Pendidikan Akademik Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Profesi Dokter  $\geq 2,75$
  - g. Usia maksimal saat diterima pendidikan adalah 35 tahun
  - h. Surat keterangan sehat dan bebas narkoba
  - i. Memiliki jaminan kesehatan yang aktif
  - j. TOEFL  $\geq 450$
  - k. Bagi peserta mandiri bersedia untuk ditempatkan di daerah yang membutuhkan sesuai kebutuhan Kementerian Kesehatan
  - l. Sertifikat pelatihan resusitasi anak tahap lanjut /Advanced Pediatric Resuscitation Course (APRC) dan sertifikat resusitasi neonatus (ResNeo)

Tambahan bagi peserta Afirmasi:

- a. *Letter of Guarantee (LoG)* Pemda untuk Pengangkatan ASN; atau
- b. Surat keterangan status ASN di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK) atau
- c. Surat pernyataan memilih penempatan di daerah DTPK setelah selesai pendidikan spesialis

## 2. Periode Penerimaan

- a. Penerimaan mahasiswa dilakukan 2 periode setiap tahun (sesuai dengan yang ditetapkan oleh RSPPU)
- b. Pendaftaran melalui website <https://ppds.kemkes.go.id> memilih jenis spesialisasi dan RSPPU dan mengunggah dokumen persyaratan sesuai jenis spesialisasi yang dipilih (2 jenis spesialisasi atau 1 jenis spesialisasi di 2 rumah sakit). Bagi pendaftar penerima beasiswa LPDP wajib mendaftarkan LPDP melalui <https://beasiswa.lpd.kemkeu.go.id/>
- c. Penilaian Portofolio, verifikasi kelengkapan dokumen administratif (dokumen persyaratan) dan penilaian form isian self assessment (dokumen pengalaman keprofesian antara lain pengalaman praktik, seminar dan kegiatan lain dalam rangka peningkatan kompetensi)
- d. Tes tertulis Tes tertulis dilakukan *Computer-Based Test (anonymous)*. Materi tes disusun oleh Kolegium, Kemenkes dan RS sebagai RSPPU. Materi tes tertulis berisi materi terkait kemampuan keprofesian yang terdiri dari :
  - 1) Clinical Problem-Solving
  - 2) *Psychology test*, penyusunan soal dan metode *Psychology test* melibatkan ahli atau pakar terkait.
  - 3) Pemberian Nilai Afirmasi. Nilai afirmasi diberikan kepada peserta yang memiliki kriteria a) Bertugas di DTPK dan b) Memilih penempatan di DTPK setelah selesai pendidikan spesialis
- e. Tes Wawancara  
 Tes wawancara dilakukan Tim Wawancara yang terdiri dari Kemenkes, Kolegium, dan Tim Independen yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Wawancara dilakukan berdasarkan:
  - 1) Panduan Wawancara yang disusun oleh Tim Wawancara
  - 2) *Interviewer* hanya mengakses *anonymous form* dari kandidat (tidak bisa mengakses data individu)
  - 3) Wawancara dilakukan untuk menggali kompetensi yang diperlukan & komitmen pengabdian, berupa: Skenario klinik dan Skenario etika & manajemen kasus
  - 4) Skoring akhir merupakan gabungan dari tiap wawancara

## E. PENETAPAN PESERTA DIDIK

Penetapan peserta didik dilakukan melalui tahapan penilaian portofolio, tes tertulis, tes wawancara, pleno dan pengumuman kelulusan.

1. Berdasarkan evaluasi penilaian portofolio dan *shortlist* ujian tulis serta skor gabungan dari para wawancara dilakukan rapat pleno seluruh tim seleksi.
2. Rapat pleno menyusun skor gabungan dari ketiga tahapan dan akan

menentukan nilai akhir dan ranking berdasarkan nilai akhir dan *passing grade*.

3. Penentuan kelulusan peserta sudah mempertimbangkan kuota penerimaan peserta didik.
4. Setelah pengumuman kelulusan peserta diberi kesempatan untuk memberikan respon dan sanggah.
5. Peserta yang dinyatakan tidak lulus oleh tim seleksi dapat melakukan sanggah yang disertai dengan dokumen pendukung. peserta didik.
6. Bagi peserta yang dinyatakan lulus oleh tim seleksi dapat memberikan respon berupa :
  - a. Terima, apabila peserta yang lulus menerima hasil dan bersedia ditempatkan.
  - b. Tolak, apabila peserta yang lulus tidak menerima hasil dan tidak bersedia ditempatkan.
  - c. Tunda, apabila peserta yang lulus menerima hasil dan menunda ditempatkan.
  - d. Mundur, apabila peserta yang lulus membatalkan/ mundur dari proses seleksi.
7. Peserta yang dinyatakan lulus seleksi oleh panitia seleksi, menerima hasil keputusan dan telah ditetapkan sebagai peserta didik oleh Menteri, akan diangkat sebagai pegawai kontrak waktu tertentu (PKWT)

## **F. PEMBIAYAAN**

Sumber pendanaan utama pendidikan program pendidikan spesialis berbasis kolegium adalah dana operasional RS sebagai Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama serta sumber dana lainnya. Pembiayaan penyelenggaraan program pendidikan spesialis berbasis kolegium meliputi:

1. Biaya penyelenggaraan program pendidikan
  - a. Biaya penyediaan sarana dan prasarana;
  - b. Biaya pengembangan sumber daya manusia (staf pendidikan)
2. Biaya operasional pendidikan spesialis yang terdiri atas:
  - a. Biaya operasional pendidikan langsung: insentif tenaga kependidikan dan administratif, bahan atau alat pendidikan habis pakai; dan
  - b. Biaya operasional pendidikan tak langsung: daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, perjalanan dinas, dan konsumsi
3. Biaya peserta didik
  - a. Bantuan biaya hidup / insentif peserta didik
  - b. Biaya pemenuhan nutrisi selama bertugas jaga
  - c. Pembiayaan peserta didik saat berada di rumah sakit afiliasi dan wahana pendidikan serta biaya operasional dibayarkan sesuai dengan kesepakatan di perjanjian kerjasama dengan Rumah Sakit

afiliasi.

4. Standar Biaya Bantuan Biaya Hidup/Insentif Peserta Didik  
Peserta didik pendidikan spesialis akan bekerja/didayagunakan di rumah sakit selama masa pendidikannya. Untuk itu, peserta didik akan mendapatkan imbalan jasa pelayanan dalam bentuk bantuan biaya hidup/insentif. Standar bantuan hidup/insentif ditentukan oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan tahapan kewenangan klinis:
  - a. Tahap 1/ Junior: 1 x Upah Minimum sesuai Regional Daerah
  - b. Tahap 2/ Madya: 1,5 x Upah Minimum sesuai Regional Daerah
  - c. Tahap 3/ Senior: 2 x Upah Minimum sesuai Regional Daerah
5. Bantuan Biaya Hidup/Insentif saat berada di rumah sakit afiliasi atau wahana pendidikan lainnya dibayarkan sesuai perjanjian kerjasama dengan Rumah Sakit Afiliasi. RS akan memberikan surat penugasan yang memuat komponen kewenangan klinis saat peserta didik berada di rumah sakit afiliasi dan wahana Pendidikan.

## **G.KOMPETENSI KEILMUAN DAN KETERAMPILAN**

Penyusunan Kurikulum pendidikan Prodi Hospital Based perlu menetapkan

### 1. Kompetensi Dasar

Kompetensi dasar adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk mendeteksi, memahami, dan menindaklanjuti kebutuhan kondisi sehat mendasar dan masalah penyakit yang paling sering dijumpai. Kompetensi dasar adalah yang tidak termasuk kompetensi lanjutan dokter spesialis.

### 2. Kompetensi Lanjut

Kompetensi lanjut adalah kompetensi yang merupakan ciri khas lulusan program studi selain kompetensi yang telah ditetapkan oleh Kolegium seperti komunikasi efektif, ketrampilan klinis, menggunakan ilmu dasar dalam praktek kedokteran, pemecahan masalah & riset dan lain-lain .

## **H.TAHAPAN PENCAPAIAN KOMPETENSI PESERTA DIDIK**

Terdapat 4 tahapan pencapaian kompetensi peserta didik, yaitu :

### 1. Tahap Pembekalan

Pencapaian kompetensi pada tahap ini dilakukan dengan cara kuliah tatap muka secara daring (MDU, MDK, MKU) sambil dilakukan pengayaan modul (MKK) dengan

pemberian materi-materi dasar termasuk kegawatdaruratan serta pengenalan tugas jaga bangsal (jaga ikutan).

## 2. Tahap Pengayaan (junior)

Pada akhir tahap junior, peserta didik diharapkan:

- a. Mampu mengumpulkan data secara komprehensif dan sistematis melalui anamnesis dan pemeriksaan fisis.
- b. Mampu memilih dan menginterpretasikan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk menunjang penegakan diagnosis.
- c. Mampu mensintesis seluruh data yang didapatkan untuk membuat keputusan klinis dalam penegakan diagnosis dan pemberian terapi/tindakan, dengan menggunakan penalaran klinis yang baik.
- d. Mampu memberikan tatalaksana secara komprehensif untuk penyakit-penyakit yang banyak ditemui di masyarakat.
- e. Mampu memberikan edukasi pada pasien dan keluarga.
- f. Mampu berkomunikasi dengan baik dan bekerja sama dalam tim (interprofesional).

## 3. Tahap magang (madya)

Peserta didik telah lulus kegiatan akademik MDU, MDK, MKU dan MPK-1, serta mendapatkan sertifikat kompetensi tahap sebelumnya. Tahap madya adalah tahapan setelah peserta didik melewati tahap junior untuk memfasilitasi peserta didik mendapatkan pengalaman yang lebih terkonsentrasi pada masing-masing modul dengan cakupan spektrum perawatan pasien yang lebih luas, dengan *setting* rawat jalan dan rawat inap. Pada tahap ini, peserta didik diharapkan mencapai kompetensi yang lebih mendalam tentang materi di modul terkait. Untuk mengikuti kegiatan pendidikan pada tahap ini, peserta didik harus telah menyelesaikan seluruh kegiatan dan dinyatakan lulus evaluasi tahap junior. Tanda kelulusan di tahap junior dinyatakan dengan sertifikat kelulusan tahap junior yang dikeluarkan oleh program studi.

## 4. Tahap mandiri (senior)

Dilaksanakan oleh peserta didik yang telah lulus tahap madya dan mendapatkan sertifikat kompetensi pada tahap madya. Untuk mengikuti kegiatan pendidikan pada tahap ini, peserta didik harus telah menyelesaikan seluruh kegiatan dan dinyatakan lulus evaluasi di tahap madya. Tanda kelulusan di

tahap madya dinyatakan dengan sertifikat kelulusan tahap madya yang dikeluarkan oleh program studi.

## **I. MONITORING DAN EVALUASI**

### 1. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan program pendidikan dokter spesialis berbasis hospital based kolegium dilakukan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan beserta dengan Kementerian Kesehatan. Evaluasi terhadap penyelenggaraan meliputi:

- a. Struktur kurikulum pada prodi
- b. Kemajuan proses pendidikan
- c. Standar pendidikan dokter spesialis
- d. Seleksi penerimaan peserta didik
- e. Proses pendidikan
- f. Kelulusan peserta didik
- g. Identifikasi hambatan dalam penyelenggaraan pendidikan

### 2. Evaluasi Institusi Penyelenggara

Evaluasi terhadap lahan pendidikan dilakukan berkala atau berdasarkan laporan peserta didik, staf pengajar maupun staf administratif. Evaluasi dapat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Evaluasi yang dilakukan kepada institusi penyelenggara meliputi:

- a. Akreditasi Institusi Penyelenggara
- b. Kelengkapan sarana dan prasarana (bahan pustaka, laboratorium klinik)
- c. Kecukupan dana untuk operasional tridarma
- d. Kecukupan tenaga penunjang diluar tenaga pendidik
- e. Ketersediaan dan kecukupan wahana atau RS jejaring/afiliasi
- f. Kecukupan jumlah dan variasi kasus

### 3. Evaluasi Pendidik

Kinerja staf pengajar dilakukan dengan mempertimbangkan asupan dari berbagai sumber, yaitu peserta didik, teman sejawat, komite medik, dan komkordik. Evaluasi ini akan diinilai melalui angket terhadap peserta didik yang dilakukan setidaknya satu kali dalam satu tahun. Hasil evaluasi kemudian dilaporkan kepada Ketua Program Studi.

### 4. Evaluasi Peserta Didik

Evaluasi peserta didik yang dilakukan selama proses pendidikan dilakukan melalui:

- a. Rasio Mahasiswa Dosen
- b. Kompetensi lulusan peserta didik
- c. Kelulusan tepat waktu
- d. Status *drop out*

- e. Etika
- f. Kesejahteraan peserta didik (misal: kamar jaga, sistem rotasi, “insentif”, kebutuhan nutrisi)

#### 5. Indikator Pencapaian Sasaran Pendidikan

Indikator pencapaian sasaran pendidikan meliputi:

- a. Kelulusan tepat waktu > 75%.
- b. Kelulusan ujian nasional > 90%.
- c. Kepuasan peserta didik > 75% terhadap lingkungan pembelajaran, proses pembelajaran, dan staf pengajar
- d. Kepuasan tenaga pengajar > 75% terhadap sistem pendidikan dan prestasi PPDS
- e. Kepuasan pelanggan (pengguna jasa alumni) > 75%
- f. Menghasilkan publikasi

Rumah Sakit sebagai RSPPU yang menyelenggarakan pendidikan profesi spesialis dan subspecialis ini tetap bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi. Dan untuk RSPU yang sudah melaksanakan Rumah Sakit Pendidikan berbasis Universitas (University Based), perlu berkoordinasi dengan pihak Fakultas Kedokteran agar 2 skema yang berbeda berjalan dengan baik.

## **BAB III PENELITIAN**

### **A. PENELITIAN**

Transformasi penelitian adalah perubahan mendalam dalam cara penelitian dilakukan, dikelola, dan dinilai mencakup berbagai aspek, mulai dari metode pengumpulan data hingga cara temuan penelitian dipublikasikan dan yang digunakan. Transformasi ini didorong oleh berbagai faktor, termasuk perkembangan teknologi, meningkatnya tuntutan akan penelitian yang lebih terbuka, relevan, sinergi/kolaborasi, adaptif, inovasi, publikasi, digitalisasi, serta kebutuhan untuk mengatasi tantangan global yang kompleks.

Pendorong Utama Transformasi Penelitian :

- Perkembangan Teknologi Digital: Teknologi seperti kecerdasan buatan (AI), *big data*, komputasi awan, dan platform digital telah mengubah cara data dikumpulkan, dianalisis, dan dibagikan.
- Gerakan Menuju Akses Terbuka (*Open Access*): Ada dorongan yang kuat untuk membuat hasil penelitian lebih mudah diakses oleh semua orang, bukan hanya mereka yang memiliki akses ke jurnal akademik berbayar.
- Peningkatan Kolaborasi: Penelitian semakin menjadi upaya kolaboratif, seringkali melibatkan tim multidisiplin dan lintas institusi, bahkan lintas negara.
- Fokus pada Dampak Sosial: Ada peningkatan penekanan pada penelitian yang relevan dengan masyarakat dan dapat memberikan kontribusi nyata untuk mengatasi masalah-masalah dunia nyata.
- Perubahan dalam Pendanaan Penelitian: Badan pendanaan semakin menuntut akuntabilitas dan transparansi yang lebih besar, serta bukti dampak dari penelitian yang mereka dukung.

Area Fokus Transformasi Penelitian :

- Akses Terbuka:
    - Menerbitkan artikel penelitian dalam jurnal akses terbuka atau repositori daring, sehingga tersedia bebas untuk dibaca dan diunduh oleh siapa saja.
    - Berbagi data penelitian secara terbuka untuk memungkinkan replikasi dan analisis lebih lanjut.
  - Data Terbuka dan Ilmu Terbuka (*Open Science*):
    - Membuat seluruh proses penelitian lebih transparan dan dapat diakses, termasuk metodologi, perangkat lunak, dan materi penelitian.
    - Mendorong kolaborasi dan partisipasi yang lebih luas dalam penelitian.
  - Alat dan Metode Digital:
    - Memanfaatkan AI dan *machine learning* untuk analisis data yang lebih cepat dan efisien.
    - Menggunakan platform daring untuk kolaborasi, berbagi data, dan diseminasi hasil penelitian.
-

- Mengembangkan metode penelitian baru yang sesuai dengan tantangan kompleks abad ke-21.
- Penilaian Penelitian:
  - Mengembangkan cara-cara baru untuk menilai kualitas dan dampak penelitian yang tidak hanya bergantung pada jumlah publikasi atau kutipan dalam jurnal.
  - Mendorong pengakuan atas berbagai bentuk kontribusi penelitian, termasuk berbagi data, pengembangan perangkat lunak, dan keterlibatan masyarakat.
- Infrastruktur Penelitian:
  - Membangun platform dan sistem yang mendukung akses terbuka, berbagi data, dan kolaborasi.
  - Menyediakan pelatihan dan dukungan bagi para peneliti untuk menggunakan alat dan metode digital baru.

Transformasi penelitian memiliki potensi untuk mempercepat penemuan ilmiah, meningkatkan kualitas dan integritas penelitian, serta memperluas dampak penelitian pada masyarakat. Ini adalah proses yang berkelanjutan dan membutuhkan keterlibatan dari semua pihak terkait, termasuk peneliti, institusi penelitian, penerbit, badan pendanaan, dan pemerintah.

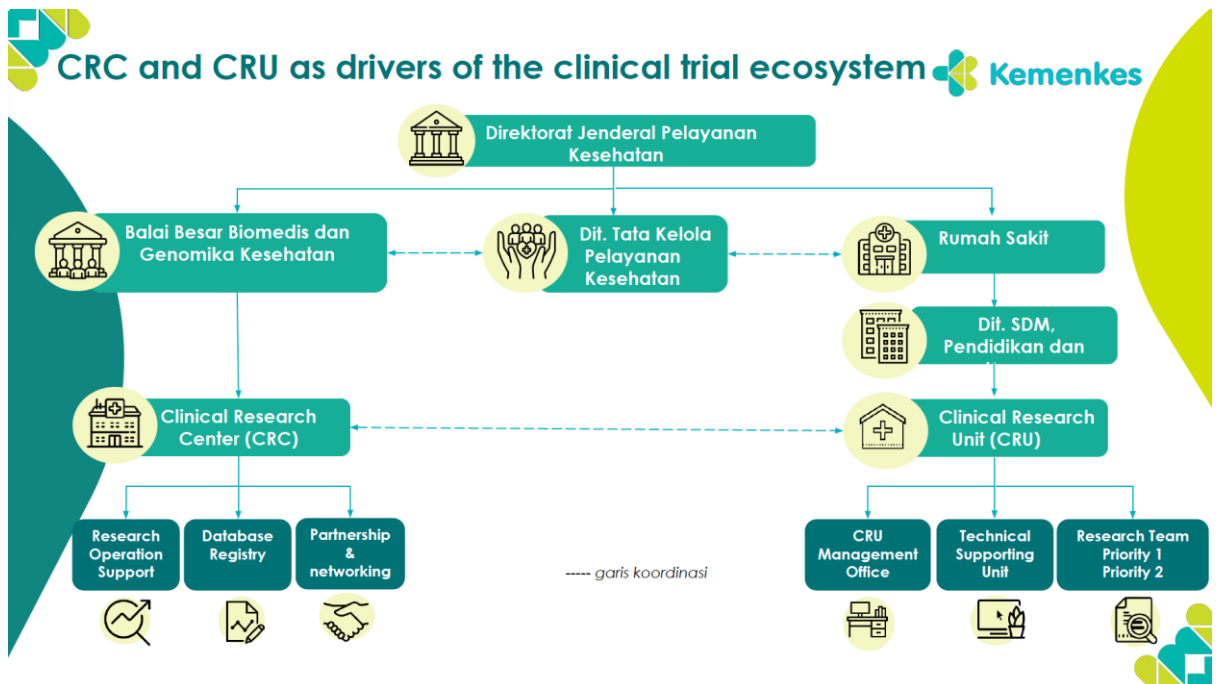
## **B. CLINICAL RESEARCH UNIT (CRU)**

Dalam rangka pelaksanaan penelitian klinik di rumah sakit dibentuk:

1. Sentra Penelitian Klinik Indonesia/Indonesia Clinical Research Center yang selanjutnya disingkat INA-CRC, berkedudukan pada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan;
2. Unit Penelitian Klinik/Clinical Research Unit yang selanjutnya disingkat CRU, berkedudukan pada rumah sakit milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta.

Urgensi pengembangan CRU berbasis layanan unggulan ini didorong oleh:

- Peningkatan kebutuhan layanan medis berbasis penelitian: contoh meningkatnya jumlah pasien dengan penyakit kanker dan kardiovaskular.
  - Perkembangan teknologi medis: Munculnya terapi presisi, pengobatan berbasis biomarker, serta teknologi stem cell.
  - Potensi ekonomi dalam penelitian klinis: Besarnya peluang pendapatan dari penelitian klinis yang disponsori industri farmasi global dan akademik.
-



INA-CRC mempunyai tugas sebagai berikut :

1. menyusun kebijakan dan memberikan arahan teknis penelitian dan pengembangan penelitian klinik di rumah sakit;
2. mengoordinasikan kegiatan penelitian klinik dengan pemangku kepentingan;
3. memfasilitasi kegiatan penelitian klinik di Indonesia;
4. melakukan pembinaan kepada CRU untuk melakukan penelitian klinik sesuai dengan Good Clinical Practice;
5. membantu CRU menyusun Perjanjian Penelitian Klinik/Clinical Trial Agreement dalam pelaksanaan penelitian klinik bekerja sama dengan sponsor atau lembaga penelitian didalam dan diluar negeri;
6. mencari sponsor dan kerjasama penelitian klinik global dan mengoordinasikan pelaksanaannya dengan CRU;
7. menyelesaikan permasalahan jika terdapat kesulitan pelaksanaan penelitian klinik;
8. menyediakan tim ahli (expert) yang membantu pelaksanaan penelitian klinik seperti ahli statistik, metodologi penelitian, dan lain-lain; dan
9. menyelenggarakan registri institusi penelitian dan registri penelitian klinik.

CRU memiliki tugas:

- a. mengelola penelitian klinik di rumah;
- b. merancang program peningkatan penelitian klinik dan inovasi di rumah sakit;
- c. melakukan administrasi penyelenggaraan penelitian klinik di rumah sakit;
- d. merumuskan kebijakan rumah sakit dalam penyelenggaraan penelitian klinik dan inovasi;

- e. melaksanakan kegiatan penelitian klinik sesuai dengan standar International Conference on Harmonization-Good Clinical Practice (ICH-GCP);
- f. melaksanakan koordinasi, pemantauan dan evaluasi atas proses penelitian klinik yang diselenggarakan di rumah sakit;
- g. diseminasi dalam rangka pemanfaatan hasil penelitian klinik dan inovasi dengan melibatkan pimpinan rumah sakit dan pemangku kepentingan terkait;
- h. menyampaikan laporan terkait pelaksanaan penelitian klinik kepada direktur rumah sakit; dan
- i. koordinasi dan kolaborasi dengan rumah sakit lain, industri, sponsor penelitian klinik, lembaga penelitian di kementerian/lembaga dan pemangku kepentingan lainnya terkait dalam upaya peningkatan sistem kesehatan akademik.

CRU memainkan peran penting dalam memajukan pengetahuan medis dan meningkatkan hasil pasien dengan:

- Memfasilitasi dan mendukung pelaksanaan penelitian klinis: CRU menyediakan infrastruktur, sumber daya, dan keahlian yang diperlukan untuk melakukan penelitian klinis yang berkualitas tinggi.
- Memastikan kepatuhan terhadap standar etika dan peraturan: CRU beroperasi sesuai dengan *Good Clinical Practice* (GCP) dan pedoman etika yang ketat untuk melindungi hak dan kesejahteraan peserta penelitian.
- Meningkatkan kualitas dan efisiensi penelitian: CRU menawarkan layanan dan dukungan tersentralisasi untuk merampingkan proses penelitian, mengurangi biaya, dan mempercepat waktu penyelesaian.
- Mendorong kolaborasi dan inovasi: CRU memfasilitasi kolaborasi antara peneliti, dokter, industri, dan lembaga akademik untuk mendorong penemuan dan pengembangan terapi baru.
- Memberikan pelatihan dan pendidikan: CRU menawarkan program pelatihan untuk peneliti, staf, dan profesional perawatan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam penelitian klinis.

### ***Tahapan Pembentukan CRU***

#### 1. Struktur Organisasi

- a. CRU merupakan unit yang menyelenggarakan penelitian klinik di rumah sakit yang bentuk organisasinya dapat berupa unit, instalasi, tim kerja atau bentuk lain.
  - b. Struktur organisasi CRU disesuaikan dengan kebutuhan penelitian klinik rumah sakit, paling sedikit memuat unsur manajemen/administrasi dan pelaksana penelitian.
  - c. Dalam melaksanakan penelitian klinik, CRU bertanggung jawab kepada kepala/direktur atau wakil direktur rumah sakit atau kepala
-

bidang yang menangani bidang penelitian sesuai dengan struktur organisasi di rumah sakit.

## 2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia pada CRU di rumah sakit terdiri atas sumber daya manusia terkait manajemen/administrasi dan pelaksana penelitian klinik di rumah sakit. Pelaksana penelitian klinik di rumah sakit yaitu peneliti yang merupakan tenaga medis atau tenaga kesehatan lain di rumah sakit. Penelitian klinik di rumah sakit juga dapat dilaksanakan oleh pelaksana penelitian klinik dari luar rumah sakit antara lain dosen, peneliti dan/atau peserta didik institusi pendidikan termasuk peserta didik yang sedang melaksanakan pendidikan di rumah sakit pendidikan. Persyaratan dan kriteria pelaksana penelitian klinik dari luar rumah sakit ditentukan oleh rumah sakit. Penelitian klinik yang dilakukan oleh pelaksana penelitian klinik dari luar rumah sakit, wajib melibatkan sumber daya manusia rumah sakit sebagai anggota pelaksana penelitian.

### ***Komponen Utama CRU***

- Staf penelitian: Tim multidisiplin yang terdiri dari peneliti, dokter, perawat penelitian, koordinator penelitian, manajer data, dan staf pendukung lainnya.
- Infrastruktur: Fasilitas khusus seperti ruang pemeriksaan, laboratorium, apotek penelitian, ruang penyimpanan obat, dan ruang pemantauan.
- Peralatan dan teknologi: Peralatan medis, sistem manajemen data, perangkat lunak statistik, dan teknologi lain yang diperlukan untuk melakukan dan mengelola penelitian klinis.
- Sumber daya: Pendanaan, perpustakaan, dan akses ke database dan jaringan penelitian.
- Kepatuhan dan etika: Komite etik, dewan peninjau kelembagaan (IRB), dan prosedur untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan pedoman etika.

CRU melakukan berbagai jenis penelitian klinis, termasuk:

- Uji coba terkontrol secara acak (Randomized controlled trials/RCT): Membandingkan intervensi baru dengan pengobatan standar atau plasebo.
  - Studi observasional: Mengamati dan menganalisis data dari pasien yang menerima perawatan rutin.
  - Studi intervensi: Menguji efek intervensi tertentu pada hasil pasien.
-

- Studi farmakokinetik dan farmakodinamik: Mempelajari bagaimana obat bergerak melalui tubuh dan bagaimana pengaruhnya terhadap tubuh.
- Penelitian translasi: Menerjemahkan temuan penelitian laboratorium ke dalam aplikasi klinis.

CRU adalah komponen penting dari ekosistem penelitian kesehatan, yang berkontribusi pada pengembangan perawatan medis baru dan peningkatan praktik klinis. Untuk memahami tingkat pengembangan *Clinical Research Unit* (CRU) berdasarkan besaran pendapatan, ada beberapa levelisasi CRU berdasarkan kelompok tingkat pendapatannya. Berikut adalah pembagian level CRU berdasarkan estimasi besaran pendapatan tahunan serta contoh CRU di Indonesia yang sesuai dengan level tersebut.

### ***Levelisasi CRU Berdasarkan Tingkat Pendapatan***

#### Level 1: CRU Skala Kecil

- Pendapatan Tahunan: < 10 Miliar Rupiah
- Karakteristik:
  - Biasanya baru mulai beroperasi.
  - Fokus pada penelitian klinis fase awal (Fase I dan II).
  - Seringkali memiliki fasilitas laboratorium dasar.
  - Mengandalkan kerjasama penelitian dengan universitas atau institusi riset lainnya.
  - Melibatkan penelitian yang bersifat lokal dengan sponsor skala kecil atau nasional.
- Contoh di Indonesia:
  - CRU di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kecil yang baru memulai unit penelitian dengan fokus pada uji klinis obat generik atau terapi lokal.
  - CRU di rumah sakit swasta kecil dengan penelitian terbatas yang fokus pada uji klinis dengan sponsor lokal.

#### Level 2: CRU Skala Menengah

- Pendapatan Tahunan: 10-20 Miliar Rupiah
  - Karakteristik:
    - Mampu melakukan penelitian klinis Fase II dan Fase III.
    - Memiliki laboratorium yang lebih lengkap dan fasilitas pendukung.
    - Fokus pada penelitian dengan sponsor nasional dan mulai menarik sponsor internasional.
    - Terlibat dalam penelitian yang lebih kompleks, termasuk studi observasional, uji klinis multi-senter, dan penelitian terkait penyakit umum.
-

- Mulai berpartisipasi dalam uji klinis obat inovatif dan terapi biologis.
- Contoh di Indonesia:
  - CRU di Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta. Fokus pada penelitian kanker dengan kolaborasi nasional dan beberapa internasional.
  - CRU di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Hasan Sadikin, Bandung, yang fokus pada berbagai penelitian farmasi dan terapi umum.

#### Level 3: CRU Skala Besar

- Pendapatan Tahunan: 20-50 Miliar Rupiah
- Karakteristik:
  - Mampu menangani penelitian klinis Fase III dan IV.
  - Fasilitas laboratorium yang canggih, termasuk laboratorium genomik dan penelitian sel punca (stem cell).
  - Berkolaborasi dengan sponsor internasional besar dan memiliki reputasi yang kuat di tingkat nasional dan regional.
  - Terlibat dalam penelitian multi-senter skala besar dan uji klinis untuk terapi inovatif dan obat-obatan baru.
  - Fokus pada penyakit-penyakit besar seperti kanker, diabetes, dan penyakit degeneratif lainnya.
- Contoh di Indonesia:
  - CRU di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM), Jakarta. Fokus pada penelitian klinis dengan sponsor internasional dan penelitian berskala besar, termasuk bidang kanker, penyakit degeneratif, dan penyakit menular.
  - CRU di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, Jakarta. Fokus pada penelitian terkait kardiovaskular dengan fasilitas laboratorium canggih.

#### Level 4: CRU Skala Internasional

- Pendapatan Tahunan: > 50 Miliar Rupiah
  - Karakteristik:
    - Berperan sebagai pusat penelitian internasional.
    - Fasilitas laboratorium mutakhir, termasuk *Good Manufacturing Practice* (GMP) untuk stem cell, fasilitas laboratorium genetik, dan fasilitas riset canggih lainnya.
    - Terlibat dalam penelitian kolaboratif global, termasuk penelitian genomik dan terapi personalisasi.
    - Mengelola penelitian dengan sponsor internasional utama dan memimpin penelitian klinis di wilayah Asia Tenggara.
-

- Memiliki reputasi tinggi di tingkat internasional sebagai pusat penelitian unggulan.
- Contoh di Indonesia:
  - Saat ini belum banyak CRU di Indonesia yang bisa dikategorikan dalam Level 4 secara penuh. Namun, beberapa rumah sakit besar, seperti RSCM atau Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto, mulai menuju ke arah tersebut dengan kolaborasi internasional dan peningkatan fasilitas laboratorium.

#### Ringkasan Levelisasi CRU di Indonesia

| Level CRU               | Pendapatan Tahunan  | Contoh CRU di Indonesia                                  |
|-------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------|
| Level 1 (Kecil)         | < 10 Miliar Rupiah  | CRU di RSUD kecil, CRU di rumah sakit swasta kecil       |
| Level 2 (Menengah)      | 10-20 Miliar Rupiah | CRU RS Kanker Dharmais, CRU RSUP dr. Hasan Sadikin       |
| Level 3 (Besar)         | 20-50 Miliar Rupiah | CRU RSCM, CRU RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita |
| Level 4 (Internasional) | > 50 Miliar Rupiah  | RSCM (dalam pengembangan), RSPAD Gatot Soebroto          |

#### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan CRU Rumah Sakit:

1. Tipe Rumah Sakit: Rumah sakit swasta ternama atau rumah sakit pendidikan yang berafiliasi dengan universitas cenderung mendapatkan lebih banyak proyek uji klinis besar, sehingga pendapatannya lebih tinggi. Rumah sakit umum atau kecil cenderung fokus pada proyek lokal atau riset internal dengan pendapatan lebih terbatas.
  2. Kolaborasi dengan Industri Farmasi: Rumah sakit yang memiliki hubungan erat dengan perusahaan farmasi internasional atau organisasi kesehatan dunia akan lebih sering mendapatkan proyek berskala besar.
  3. Jenis Penelitian: Rumah sakit yang melakukan uji klinis fase I hingga fase III atau yang terlibat dalam riset inovatif seperti *precision medicine* atau bioteknologi biasanya memiliki pendapatan lebih besar.
  4. Lokasi: Rumah sakit di negara seperti Korea Selatan, Singapura, atau Jepang dengan sistem perawatan kesehatan yang maju cenderung memiliki pendapatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit di negara berkembang.
  5. Kemitraan Internasional: Rumah sakit yang bekerja sama dengan perusahaan farmasi global atau organisasi internasional seperti WHO, NIH, atau Gates Foundation cenderung memiliki proyek uji klinis dengan anggaran besar.
-

6. Bidang Fokus: Rumah sakit yang berfokus pada penyakit kompleks dan berbiaya tinggi seperti kanker, kardiologi, atau penyakit menular berpotensi mendapatkan pendapatan lebih tinggi karena uji klinis di bidang ini biasanya lebih mahal.
7. Skala Operasional: Rumah sakit dengan kapasitas besar dan afiliasi akademik sering kali terlibat dalam lebih banyak uji klinis dan proyek riset yang meningkatkan potensi pendapatan.

Penyelenggaraan penelitian klinik di rumah sakit sebagaimana ditentukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi INA-CRC dan CRU di rumah sakit. Peran INA-CRC diperlukan untuk memfasilitasi penyelenggaraan penelitian klinik di rumah sakit agar rumah sakit dapat meningkatkan penelitian klinik. Hasil dari penelitian klinik yang dilakukan oleh CRU pada rumah sakit diharapkan dapat dijadikan sebagai inovasi berbagai pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga berbagai kompleksitas permasalahan kesehatan di masyarakat dapat diatasi. Hasil penelitian klinik di rumah sakit juga dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam menetapkan regulasi di bidang kesehatan.

---

## **BAB IV INOVASI**

Transformasi inovasi dari penelitian mengacu pada perubahan fundamental dalam cara penelitian menghasilkan dan mendorong inovasi. Ini melibatkan pergeseran dari model linier tradisional, di mana penelitian mengarah langsung ke pengembangan produk, ke ekosistem yang lebih terbuka, kolaboratif, dan berpusat pada pengguna.

### ***Pendorong Utama Transformasi Inovasi***

- Digitalisasi dan Teknologi: Teknologi seperti kecerdasan buatan (AI), big data, komputasi awan, dan platform digital memungkinkan para peneliti untuk berkolaborasi, berbagi data, dan menyebarkan temuan dengan cara yang baru dan lebih efisien.
- Akses Terbuka dan Ilmu Pengetahuan Terbuka: Pergerakan menuju akses terbuka ke publikasi penelitian dan data memfasilitasi inovasi dengan membuat pengetahuan lebih mudah diakses dan digunakan oleh para peneliti dan inovator.
- Kolaborasi dan Jaringan: Inovasi semakin didorong oleh kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk universitas, industri, pemerintah, dan masyarakat sipil. Jaringan dan platform kolaborasi memfasilitasi interaksi ini.
- Fokus pada Tantangan Sosial: Ada peningkatan penekanan pada penelitian yang mengatasi tantangan global seperti perubahan iklim, penyakit, dan kemiskinan. Hal ini mendorong inovasi yang lebih berorientasi pada tujuan dan transformatif.
- Pendekatan yang Berpusat pada Pengguna: Inovasi semakin didorong oleh kebutuhan dan keinginan pengguna akhir. Metode seperti desain pemikiran dan inovasi terbuka melibatkan pengguna dalam proses penelitian dan pengembangan.

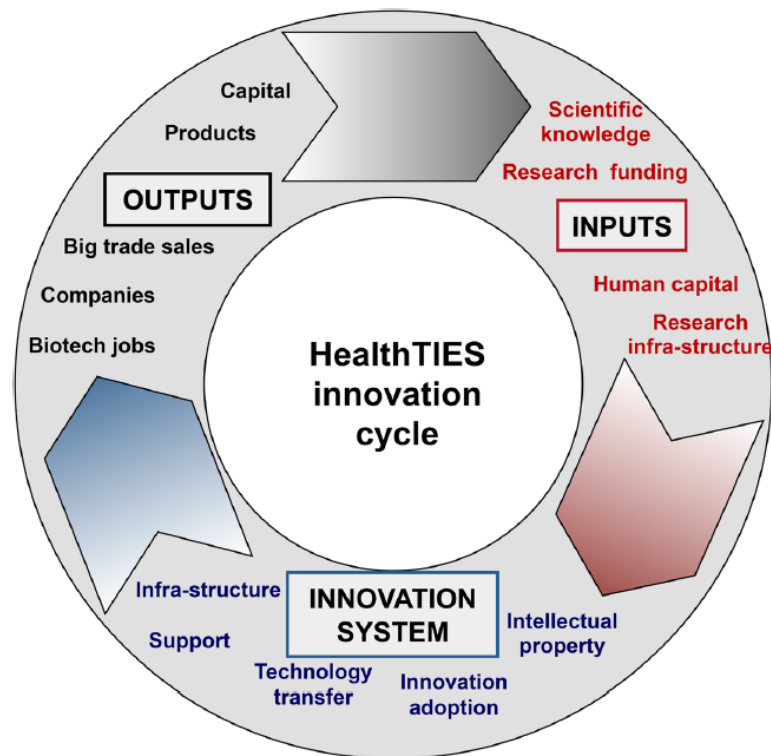
Transformasi inovasi dari penelitian memengaruhi berbagai area, termasuk:

- Pendanaan Penelitian: Ada pergeseran menuju pendanaan yang lebih fleksibel dan berorientasi pada hasil, dengan penekanan yang lebih besar pada penelitian interdisipliner dan kolaboratif.
  - Praktik Penelitian: Para peneliti menggunakan alat dan metode digital baru untuk mengumpulkan, menganalisis, dan berbagi data. Mereka juga semakin terlibat dalam kolaborasi lintas sektor dan dengan pengguna akhir.
  - Transfer Teknologi: Universitas dan lembaga penelitian mengembangkan cara-cara baru untuk mentransfer pengetahuan dan teknologi mereka ke industri dan masyarakat, seperti inkubator, akselerator, dan platform inovasi terbuka.
  - Kebijakan Inovasi: Pemerintah menerapkan kebijakan untuk mendorong inovasi yang lebih terbuka, kolaboratif, dan berpusat
-

pada pengguna. Ini mungkin termasuk dukungan untuk platform inovasi terbuka, insentif untuk kolaborasi penelitian-industri, dan investasi dalam keterampilan digital.

- Budaya Inovasi: Ada perubahan budaya menuju inovasi yang lebih eksperimental, iteratif, dan berorientasi pada risiko. Organisasi semakin menghargai kolaborasi, kreativitas, dan pembelajaran dari kegagalan.

Transformasi inovasi dari penelitian memiliki potensi untuk mempercepat pengembangan solusi baru untuk tantangan global, mendorong pertumbuhan ekonomi, dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dengan merangkul model yang lebih terbuka, kolaboratif, dan berpusat pada pengguna, penelitian dapat menjadi kekuatan yang lebih kuat untuk inovasi.



A logic model of the HealthTIES (Healthcare, Technology and Innovation for Economic Success) innovation cycle with key indicator categories

### ***Jenis-Jenis Inovasi Kesehatan***

- Inovasi Produk: Pengembangan obat-obatan baru, perangkat medis, vaksin, dan terapi yang meningkatkan diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit.
- Inovasi Layanan: Penciptaan cara-cara baru untuk memberikan perawatan kesehatan, seperti telemedicine, layanan kesehatan jarak jauh, dan model perawatan pasien rawat jalan.
- Inovasi Teknologi: Penerapan teknologi canggih seperti kecerdasan buatan (AI), pembelajaran mesin, big data, dan rekam medis

elektronik (EHR) untuk meningkatkan pengambilan keputusan klinis, personalisasi perawatan, dan efisiensi operasional.

- Inovasi Proses: Peningkatan proses dan alur kerja dalam organisasi perawatan kesehatan untuk mengurangi biaya, meningkatkan kualitas, dan meningkatkan akses ke perawatan.
- Inovasi Model Bisnis: Pengembangan model baru untuk membiayai, mengatur, dan memberikan perawatan kesehatan, seperti model berbasis nilai, kemitraan publik-swasta, dan kewirausahaan sosial.

Beberapa faktor utama mendorong inovasi dalam kesehatan:

- Meningkatkan Beban Penyakit: Meningkatnya prevalensi penyakit kronis, populasi yang menua, dan munculnya penyakit baru menciptakan kebutuhan mendesak akan solusi perawatan kesehatan yang inovatif.
- Kemajuan Teknologi: Kemajuan pesat dalam teknologi seperti genomik, pencitraan, dan komputasi membuka kemungkinan baru untuk diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit.
- Perubahan Harapan Pasien: Pasien semakin menuntut perawatan yang lebih personal, terpusat pada pasien, dan mudah diakses.
- Tekanan Biaya: Meningkatnya biaya perawatan kesehatan mendorong penyedia layanan dan pembuat kebijakan untuk mencari cara baru untuk memberikan perawatan yang lebih efisien dan hemat biaya.
- Perubahan Kebijakan: Kebijakan pemerintah dan inisiatif peraturan dapat mendorong atau menghambat inovasi dalam perawatan kesehatan.

Inovasi kesehatan menghadapi beberapa tantangan, termasuk:

- Hambatan Regulasi: Proses persetujuan yang panjang dan kompleks untuk obat-obatan dan perangkat medis baru dapat memperlambat adopsi inovasi.
  - Hambatan Pembiayaan: Biaya tinggi untuk mengembangkan dan menerapkan inovasi baru dapat menjadi penghalang bagi banyak organisasi perawatan kesehatan.
  - Resistensi terhadap Perubahan: Profesional perawatan kesehatan dan organisasi mungkin resisten terhadap perubahan dan lambat mengadopsi praktik atau teknologi baru.
  - Masalah Interoperabilitas: Kurangnya interoperabilitas antara sistem dan teknologi perawatan kesehatan yang berbeda dapat menghambat adopsi inovasi dan menghambat pertukaran data.
  - Pertimbangan Etika: Inovasi kesehatan, seperti AI dan pengeditan gen, menimbulkan pertanyaan etika yang kompleks yang harus ditangani dengan hati-hati.
-

### ***Masa Depan Inovasi Kesehatan***

Masa depan inovasi kesehatan sangat menjanjikan, dengan potensi untuk mengubah pemberian perawatan kesehatan dan meningkatkan hasil pasien secara signifikan. Beberapa tren yang muncul meliputi:

- Personalisasi Perawatan: Inovasi seperti pengobatan presisi dan terapi yang ditargetkan memungkinkan perawatan yang disesuaikan dengan karakteristik unik setiap pasien.
- Perawatan Digital: Teknologi digital seperti telemedicine, perangkat wearable, dan aplikasi seluler memberdayakan pasien untuk mengelola kesehatan mereka secara lebih proaktif dan nyaman.
- Kecerdasan Buatan: AI dan pembelajaran mesin merevolusi diagnosis, penemuan obat, dan pengambilan keputusan klinis.
- Regenerative Medicine: Terapi seperti terapi gen dan rekayasa jaringan memiliki potensi untuk memperbaiki atau mengganti jaringan dan organ yang rusak.
- Kesehatan Global: Inovasi baru mengatasi tantangan kesehatan global seperti penyakit menular, kekurangan akses ke perawatan, dan disparitas kesehatan.

Inovasi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi biaya, dan meningkatkan kesehatan populasi. Dengan mengatasi tantangan dan memanfaatkan peluang yang muncul, inovasi kesehatan memiliki potensi untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang lebih berkelanjutan, efisien, dan berpusat pada pasien.

### **Contoh beberapa inovasi di RS Kementerian Kesehatan:**

1. Perencanaan Kebutuhan Nasional Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Perencanaan nasional untuk menjadi referensi atau dasar pemerintah, termasuk dinas kesehatan, mengambil kebijakan mengenai penempatan seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan di wilayah masing-masing.
  2. Sistem Informasi Evaluasi Kompetensi untuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI dan WNA Lulusan Luar Negeri. Sistem informasi ini memuat evaluasi kompetensi yang transparan agar diaspora dan WNA yang dibutuhkan dapat masuk Indonesia tanpa menghadapi waktu yang panjang dan tidak jelas.
  3. SATUSEHAT Satuan Kredit Profesi (SKP). Platform tunggal yang terintegrasi dengan SATUSEHAT SDM yang nantinya dapat dimanfaatkan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk mencapai kebutuhan SKP-nya.
  4. Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Berbasis Computer Assisted Test (CAT). Tenaga Kesehatan dapat langsung ujian jika poin telah mencukupi, dan dapat naik jabatan fungsionalnya jika lulus secara online (daring) dan mendapatkan rekomendasi dari tempat bekerja.
-

5. STR “0” Rupiah. Selain STR seumur hidup, nantinya STR tidak berbayar bagi seluruh WNI yang berada di Indonesia.

Inovasi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi biaya, dan meningkatkan kesehatan populasi. Dengan mengatasi tantangan dan memanfaatkan peluang yang muncul, inovasi kesehatan memiliki potensi untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang lebih berkelanjutan, efisien, dan berpusat pada pasien.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
  3. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2004 tentang Larangan Pegawai Negeri Sipil Menjadi Anggota Partai Politik
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil
  5. Peraturan Pemerintah No 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan
  6. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
  7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 tahun 2014 tentang Pengelolaan Pegawai Non PNS pada Satuan Kerja Kementerian Kesehatan yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
  8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/506/2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kemenkes
  9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2022 tentang Manajemen SDM Kesehatan.
  10. Peraturan Menteri Kesehatan No 32 Tahun 2022 tentang Rumah Sakit Pendidikan
  11. Peraturan Menteri Kesehatan No 14 Tahun 2024 tentang Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama
  12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1458/2023 tentang Penyelenggaraan Penelitian Klinik di Rumah Sakit
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
  14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2008 tentang Klasifikasi Rumah Saki
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan
  17. Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan
  18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pengadaan Pegawai Aparatur Sipil Negara
  19. Peraturan Menteri Keuangan No 129 tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum
-

20. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2025 tentang Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja Paruh Waktu
  21. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Manajemen Talenta ASN
  22. Peraturan BKN No 3 tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil
  23. Badan Kepegawaian Negara (BKN). (2021). *Pedoman Manajemen Talenta di Instansi Pemerintah*. Jakarta: BKN RI.
  24. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45263/2024 Indikator Kinerja Direktur Utama Badan Layanan Umum RS di Lingkungan Kementerian Kesehatan
  25. Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/D/286/2025 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Pegawai, dan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
  26. Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Nomor HK.02.03/D.X/2124/2024 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia
  27. Surat Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Nomor TK.01/D.IV/795/2024 perihal Pengukuran Produktivitas Dokter Spesialis dan Utilisasi Alat Kesehatan
  28. Panduan Sistem Informasi Rumah Sakit RS Sardjito
  29. Nuryana, H., & Kurniasih, D. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Proses Rekrutmen di Rumah Sakit: Studi Kasus Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Kesehatan dan Manajemen*, 6(2), 80-95.
  30. Widodo, B., & Rahmawati, S. (2023). Digitalisasi Rekrutmen Pegawai Kesehatan di Era Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Komunitas*, 8(1), 55-70.
  31. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational Behavior* (18th ed.). Pearson Education.
  32. Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2017). *Human Resource Management* (15th ed.). Cengage Learning.
  33. SHRM. (2020). *Managing for Employee Retention: Best Practices*. Society for Human Resource Management.
  34. Cascio, W. F., & Boudreau, J. W. (2016). *The Search for Global Competence: From International HR to Talent Management*. *Journal of World Business*, 51(1), 103-114.
  35. Edmunds, L. D., Gluderer, S., Ovseiko, P. V., Kamerling, R., Ton, J., Vis, L., ... & Hassan, A. B. (2019). New indicators and indexes for benchmarking university-industry-government innovation in medical and life science clusters: results from the European FP7 Regions of Knowledge HealthTIES project. *Health Research Policy and Systems*, 17, 1-15.
-

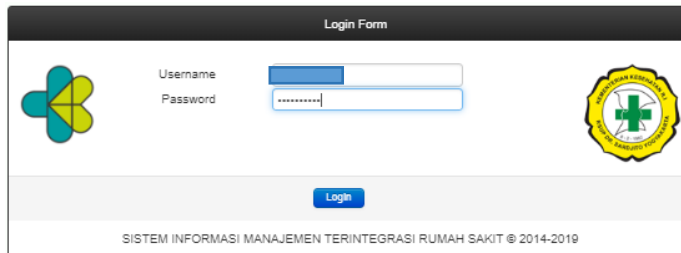
36. Gallup. (2023). *State of the Global Workplace: 2023 Report*.  
<https://www.gallup.com>
  37. <https://colab.secure-platform.com/a/page/FPHS/hc-cycle>
  38. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-019-0414-5>
  39. Dr. Galih Endradita M. (2021). Rasio Tenaga Kesehatan di Indonesia.
  40. Panduan Perencanaan SDM - Rumah Sakit Mata Bali Mandara. (2020).  
Panduan Perencanaan SDM
  41. RSUD Ajibarang. (2020). Perdir Panduan Perencanaan Kebutuhan Staff
  42. Buku Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, Farah Chalida Hanoum Tejanagara, dkk
  43. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit
-

## LAMPIRAN BAB XI

# Login

Setelah masuk ke halaman depan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, user dapat melakukan login aplikasi

- a. Masukkan login dan password user



- b. Setelah memasukkan *username* dan *password*, klik *Login*

## Menu SIMETRIS

Pada halaman utama akan terlihat beberapa menu di header aplikasi



## Modul Aplikasi → SUMBER DAYA MANUSIA

Untuk memilih menu SIMETRIS, pilih Modul Aplikasi pada header aplikasi di pojok kanan atas

AKUNTANSI  
 ANTIBIOGRAM  
 ASUHAN KEPERAWATAN  
 BINATU  
 DASHBOARD  
 DASHBOARD ONLINE  
 E-OFFICE  
 E-PRESCRIBING  
 ELEKTRONIK MEDICAL RECORD (EMR)  
 EXECUTIVE SUMMARY REPORT  
 FORENSIK  
 HOMECARE  
 INSTALASI FARMASI  
 INSTALASI GIZI  
 JASA PELAYANAN  
 KEUANGAN  
 MONITORING DAN CETAK  
 MOU  
 MUTU DAN KINERJA DOKTER  
 PELATIHAN TERPADU (SIPADU)  
 PELAYANAN  
 PELAYANAN PENUNJANG  
 PEMBAYARAN  
 PENGADAAN DAN PENGELOLAAN ASET  
 PENGELOLAAN ANGGARAN  
 PNO  
 PORTAL RS BACKOFFICE  
 REGISTRASI  
 REKAM MEDIS  
 SIMETRIS ONLINE  
 SIPMAS  
**SUMBER DAYA MANUSIA**  
 UPTD

Pada Transaksi, Ada pengelompokan transaksi pada modul presensi SDM diantaranya :

#### A. TRANSAKSI PRESENSI PEGAWAI

| HOME                                    | VISI & MISI RS | INFORMASI | SISTEM | DATA REFERENSI | DATA MASTER | DASHBOARD | SUMBER DAYA MANUSIA                           | MODUL APLIKASI                                |
|-----------------------------------------|----------------|-----------|--------|----------------|-------------|-----------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>MASTER</b>                           |                |           |        |                |             |           | <b>TRANSAKSI</b>                              | <b>LAPORAN</b>                                |
| DATA INDIK PEGAWAI                      |                |           |        |                |             |           | PERMINTAAN TROUBLESHOOT                       | LAPORAN RINGKAS KEHADIRAN PEGAWAI PER PERIODE |
| SHIFT                                   |                |           |        |                |             |           | TO DO LIST HARIAN                             | LAPORAN DAFTAR HADIR PER PEGAWAI              |
| STATUS KERJA                            |                |           |        |                |             |           | STATUS SHIFT DAN ABSENSI                      | LAPORAN STATUS HADIR HARIAN PEGAWAI           |
| APPROVAL                                |                |           |        |                |             |           | ABSENSI                                       | LAPORAN DAFTAR HADIR DAN LEMBUR               |
| REKENING PEGAWAI                        |                |           |        |                |             |           | PENGATURAN SHIFT                              | LAPORAN JADWAL DINAS                          |
| KELCAMPOK KEGIATAN LOGBOOK              |                |           |        |                |             |           | LEMBUR                                        | INFORMASI KETERLAMBATAN                       |
| NEGATIM LOGBOOK                         |                |           |        |                |             |           | TRANSFER KEHADIRAN                            | LAPORAN PEGAWAI TIDAK ABSEN                   |
| PERIODE LOGBOOK                         |                |           |        |                |             |           | SINKRONISASI DATA PRESENSI                    | LAPORAN PENOURANG PRESENSI                    |
| TIM KREDENSIAL                          |                |           |        |                |             |           | PROFIL PEGAWAI                                | LAPORAN RESUME IKO                            |
| ALASAN CUTI                             |                |           |        |                |             |           | LOGBOOK PEGAWAI                               | LAPORAN PEGAWAI AKAN PENGUN                   |
| DAFTAR FOTO PEGAWAI                     |                |           |        |                |             |           | VERIFIKASI LOGBOOK PEGAWAI                    | LAPORAN MASA AKTIF SIP                        |
| SKOR MEDIS RSS DAN MAPPING TINDAKAN     |                |           |        |                |             |           | INDIKATOR KINERJA (IK) PEGAWAI                | INFORMASI SISA CUTI                           |
| MASTER KEWENANGAN PEGAWAI               |                |           |        |                |             |           | USULAN CUTI                                   | LAPORAN KEBERADAAN PEGAWAI                    |
| KATEGORI KEWENANGAN PROFESI             |                |           |        |                |             |           | APPROVAL CUTI                                 | LAPORAN KEHADIRAN PEGAWAI (OUTSOURCHING)      |
| KEWENANGAN KOMPETENSI                   |                |           |        |                |             |           | APPROVAL PELATIHAN                            | LAPORAN DETAIL KEHADIRAN PER PERIODE          |
| SETTING CORPORATE GRADE                 |                |           |        |                |             |           | SURAT TUGAS                                   | LAPORAN RINGKAS PRESENSI DOKTER               |
| SETTING HITUNG REMUN PER STATUS PEGAWAI |                |           |        |                |             |           | INPUK IKO PEGAWAI                             | LAPORAN SURAT TUGAS                           |
| SETTING IKO REMUN                       |                |           |        |                |             |           | REALISASI PESERTA PELATIHAN                   | LAPORAN CUTI                                  |
| SETTING RANGE IKO REMUN                 |                |           |        |                |             |           | IMPORT GAJI PNS                               | LAPORAN MASA BERLAKU SIP & STR DOKTER         |
| TEMPLATE QUERY IKO                      |                |           |        |                |             |           | IMPORT GAJI NON PNS                           | LAPORAN MASA BERLAKU SIK & STR PERAWAT        |
| SETTING ATASAN LANGSUNG CUTI            |                |           |        |                |             |           | HITUNG TUNJANGAN LP                           | LAPORAN MASA BERLAKU SIK & STR NAKES LAIN     |
|                                         |                |           |        |                |             |           | IMPORT GAJI EKO                               | LAPORAN MASA BERLAKU SPKSPKK                  |
|                                         |                |           |        |                |             |           | APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (MITRA BESTARI) | LAPORAN PRESENSI                              |
|                                         |                |           |        |                |             |           | APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (SDM)           | LAPORAN RIWAYAT PEGAWAI                       |
|                                         |                |           |        |                |             |           | APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (TIM)           | LAPORAN DATA PEGAWAI                          |
|                                         |                |           |        |                |             |           | BATCH MUTASI PEGAWAI                          | LAPORAN PEGAWAI LAPOR SPT                     |
|                                         |                |           |        |                |             |           | IKO KSM                                       | LAPORAN PENILAIAN AKHLAK                      |
|                                         |                |           |        |                |             |           | JADWAL KREDENSIAL                             | LAPORAN PRESENSI DOKTER                       |
|                                         |                |           |        |                |             |           | SISA CUTI PEGAWAI                             | LAPORAN RESUME PEGAWAI                        |
|                                         |                |           |        |                |             |           | MONITORING CUTI                               | LAPORAN SIP&STR NAKES LAIN                    |
|                                         |                |           |        |                |             |           | KIRIM BERKAS CUTI                             | SEBARAN JASA TINDAKAN                         |
|                                         |                |           |        |                |             |           | MONITORING BERKAS VERIF                       | LAPORAN PUNISHMENT                            |
|                                         |                |           |        |                |             |           | PENGAJUAN PENSURON                            | LAPORAN PENGHARGAAN PEGAWAI                   |
|                                         |                |           |        |                |             |           | PENGAJUAN RPH                                 |                                               |
|                                         |                |           |        |                |             |           | VERIFIKASI PENGAJUAN LEMBUR                   |                                               |
|                                         |                |           |        |                |             |           | VERIFIKASI REALISASI LEMBUR                   |                                               |
|                                         |                |           |        |                |             |           | PENILAIAN AKHLAK PEGAWAI (PERSONAL GROOMING)  |                                               |

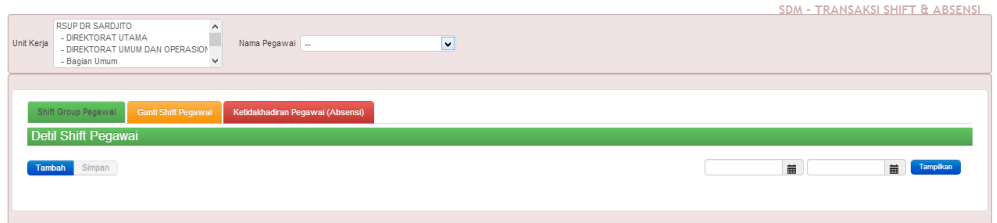
1. Transaksi Status Shift dan Absensi

Transaksi ini untuk mengatur shifting pegawai dan ketidakhadiran pegawai. Menu ini di bagi menjadi 3 tab yaitu :

a. Shift Group Pegawai → Warna Hijau

Transaksi ini berfungsi untuk mengolah data shift pegawai dalam periode tertentu.

Adapun langkah-langkah untuk mengoperasikan transaksi ini seperti di bawah ini



- Pilih nama pegawai yang akan dilakukan pengolahan shift dalam 1 periode

- Klik tombol tambah **Tambah**

Rincian Shift

Nama Pegawai: [input field] Tanggal Mulai: 01-10-2016 s/d 31-10-2016  
 Rincian Group: KEPERAWATAN MALAM

- Dibawah nama pegawai ada ceklist Rincian Group fungsi ini dipakai untuk satker yang ingin menginputkan shift pegawainya harian (shift berubah2), Jika ceklist Rincian Group, untuk mengisikan rincian group bisa diinput terhadap jumlah hari kemudian enter, isikan nama shift groupnya

**Rincian Shift**

Nama Pegawai: [input field] Tanggal Mulai: 01-10-2016 s/d 31-10-2016  
 Rincian Group: JANTUNG KAT PAGI REV SEP

|    | TGL. AWAL  | JUMLAH HARI | TGL. AKHIR | NAMA SHIFT GROUP |
|----|------------|-------------|------------|------------------|
| 4  | 04-10-2016 | 1           | 04-10-2016 |                  |
| 5  | 05-10-2016 | 1           | 05-10-2016 |                  |
| 6  | 06-10-2016 | 1           | 06-10-2016 |                  |
| 7  | 07-10-2016 | 1           | 07-10-2016 |                  |
| 8  | 08-10-2016 | 1           | 08-10-2016 |                  |
| 9  | 09-10-2016 | 1           | 09-10-2016 |                  |
| 10 | 10-10-2016 | 1           | 10-10-2016 |                  |
| 11 | 11-10-2016 | 1           | 11-10-2016 |                  |
| 12 | 12-10-2016 | 1           | 12-10-2016 |                  |
| 13 | 13-10-2016 | 1           | 13-10-2016 |                  |
| 14 | 14-10-2016 | 1           | 14-10-2016 |                  |
| 15 | 15-10-2016 | 1           | 15-10-2016 |                  |
| 16 | 16-10-2016 | 1           | 16-10-2016 |                  |
| 17 | 17-10-2016 | 1           | 17-10-2016 |                  |
| 18 | 18-10-2016 | 1           | 18-10-2016 |                  |
| 19 | 19-10-2016 | 1           | 19-10-2016 |                  |

**Batal** **Ya**

**Rincian Shift**

Nama Pegawai:  Tanggal Mulai: 01-02-2014 s/d 28-02-2014



Rincian Group  Tambah Rincian

KEPERAWATAN PAGI

|    | TGL. AWAL  | JUMLAH HARI | TGL. AKHIR | NAMA SHIFT GROUP |
|----|------------|-------------|------------|------------------|
| 1  | 01-02-2014 | 1           | 01-02-2014 |                  |
| 2  | 02-02-2014 | 1           | 02-02-2014 |                  |
| 3  | 03-02-2014 | 1           | 03-02-2014 |                  |
| 4  | 04-02-2014 | 1           | 04-02-2014 |                  |
| 5  | 05-02-2014 | 1           | 05-02-2014 |                  |
| 6  | 06-02-2014 | 1           | 06-02-2014 |                  |
| 7  | 07-02-2014 | 1           | 07-02-2014 |                  |
| 8  | 08-02-2014 | 1           | 08-02-2014 |                  |
| 9  | 09-02-2014 | 1           | 09-02-2014 |                  |
| 10 | 10-02-2014 | 1           | 10-02-2014 |                  |
| 11 | 11-02-2014 | 1           | 11-02-2014 |                  |
| 12 | 12-02-2014 | 1           | 12-02-2014 |                  |
| 13 | 13-02-2014 | 1           | 13-02-2014 |                  |
| 14 | 14-02-2014 | 1           | 14-02-2014 |                  |
| 15 | 15-02-2014 | 1           | 15-02-2014 |                  |
| 16 | 16-02-2014 | 1           | 16-02-2014 |                  |

KEPERAWATAN PAGI  
KEPERAWATAN SIANG  
KEPERAWATAN MALAM  
JANTUNG KAT PAGI REV SEP  
JANTUNG KAT SIANG REV FEB 13  
MANAGER ON DUTY  
REGULER SHK REV AGT2012  
LIBUR

Simpan Ya

- tetapi jika rincian group tidak di ceklist isikan tanggal mulai dan akhirnya kemudian pilih dropdown shift pegawainya (klo periode shiftnya jangka panjang misal: reguler), rincian group di unceklist masukkan tanggal mulai dan tanggal akhir terlebih dahulu baru menginputkan shiftnya
- Setelah selesai input di halaman diatas klik tombol ya  masuk di halaman di bawah ini kemudian klik Simpan 









HOME SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

Unit Kerja: Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai:

SDM - TRANSAKSI SHIFT & ABSENSI

Shift Group Pegawai:  Ganti Shift Pegawai:  Kelidakhadiran Pegawai (Absensi):

Detil Shift Pegawai

|    | NAMA PEGAWAI | NAMA SHIFT GROUP  | TGL. AWAL  | TGL. AKHIR | HAPUS                                                                                 |
|----|--------------|-------------------|------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  |              | KEPERAWATAN PAGI  | 01-02-2014 | 02-02-2014 |  |
| 2  |              | LIBUR             | 03-02-2014 | 03-02-2014 |  |
| 3  |              | KEPERAWATAN PAGI  | 04-02-2014 | 04-02-2014 |  |
| 4  |              | KEPERAWATAN SIANG | 05-02-2014 | 05-02-2014 |  |
| 5  |              | KEPERAWATAN MALAM | 06-02-2014 | 07-02-2014 |  |
| 6  |              | LIBUR             | 08-02-2014 | 09-02-2014 |  |
| 7  |              | KEPERAWATAN PAGI  | 10-02-2014 | 11-02-2014 |  |
| 8  |              | KEPERAWATAN SIANG | 12-02-2014 | 13-02-2014 |  |
| 9  |              | LIBUR             | 14-02-2014 | 14-02-2014 |  |
| 10 |              | KEPERAWATAN MALAM | 15-02-2014 | 16-02-2014 |  |
| 11 |              | LIBUR             | 17-02-2014 | 18-02-2014 |  |
| 12 |              | KEPERAWATAN PAGI  | 19-02-2014 | 20-02-2014 |  |

SIMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito, dar.mtu.dari.jci - 27 Dec. 2013 | Tips dari K3 untuk melakukan penyimpanan bahan kimia berbahaya secara am | Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 127.0.0.1

Sampe keluar notifikasi seperti berikut:

Data shift pegawai berhasil disimpan.

OK

## b. Ganti Shift Pegawai → Warna Kuning

Unit Kerja: Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai: [Redacted]

SDM - TRANSAKSI SHIFT & ABSENSI

Shift Group Pegawai Ganti Shift Pegawai Ketidakhadiran Pegawai (Absensi)

**Detail Ganti Shift Pegawai**

Nama Pegawai: [Redacted]

Tanggal: 01-02-2014 s/d 02-02-2014

Shift Group Sebelumnya: KEPERAWATAN PAGI

Shift Group Baru: PH,PEKARYA,OPR PAGI

Alasan Ganti Shift: [Empty]

Tambah Simpan

| TGL. AWAL  | TGL. AKHIR | NAMA SHIFGROUP SEBELUMNYA | NAMA SHIFGROUP GANTI | ALASAN GANTI | USER |
|------------|------------|---------------------------|----------------------|--------------|------|
| 28-02-2014 | 28-02-2014 |                           |                      |              |      |

SMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito 1 Jan, 2014 | Mari Kita sambut & sukseskan JKN 2014 dan implementasi SIMRS Mandiri (SMETRIS) - 1 Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 127.0.0.1

- Pilih nama pegawai yang akan dilakukan ganti shift
- Klik tombol tambah **Tambah** masukkan tanggal perubahan shift
- Tanggal  s/d
- Masukkan shift perubahannya, misal shift sebelumnya pagi di rubah jadi keperawatan siang

Shift Group Sebelumnya: KEPERAWATAN PAGI

Shift Group Baru: **KEPERAWATAN SIANG**

- PH,PEKARYA,OPR PAGI
- PH,PEKARYA,OPR SIANG
- PH,PEKARYA,OPR MALAM
- KEPERAWATAN PAGI
- KEPERAWATAN SIANG**
- KEPERAWATAN MALAM
- TRIASE PAGI
- TRIASE SIANG
- TRIASE MALAM
- MANAGER ON DUTY
- REGULER SHK REV AGT2012
- LIBUR

- Isikan Alasan Ganti Shiftnya
- Alasan Ganti Shift:
- Klik tombol **Simpan**

## c. Ketidakhadiran Pegawai (Absensi) → Warna Merah

HOME SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

SDM - TRANSAKSI SHIFT & ABSENSI

Unit Kerja - Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai

Shift Group Pegawai Ganti Shift Pegawai Ketidakhadiran Pegawai (Absensi)

**Detail Ketidakhadiran Pegawai**

Nama Pegawai

Tanggal 10-02-2014 s/d 11-02-2014

Status Absensi ...

Alasan Absen

Tambah Simpan

26-02-2014 26-02-2014 Tampilkan

| TGL. AWAL | TGL. AKHIR | STATUS ABSENSI | ALASAN ABSEN | USER ID |
|-----------|------------|----------------|--------------|---------|
|-----------|------------|----------------|--------------|---------|

SIMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito ri sukseskan RSUP dr. Sardjito bisa merah standar mutu dari JCI - 27 Dec, 2013 | Tips dari K3 untuk melakukan p Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 127.0.0.1

HOME SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

SDM - TRANSAKSI SHIFT & ABSENSI

Unit Kerja - Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai

Shift Group Pegawai Ganti Shift Pegawai Ketidakhadiran Pegawai (Absensi)

**Detail Ketidakhadiran Pegawai**

Nama Pegawai

Tanggal 10-02-2014 s/d 11-02-2014

Status Absensi ...

Alasan Absen

Tambah Simpan

26-02-2014 26-02-2014 Tampilkan

| TGL. AWAL | TGL. AKHIR | STATUS ABSENSI | ALASAN ABSEN | USER ID |
|-----------|------------|----------------|--------------|---------|
|-----------|------------|----------------|--------------|---------|

SIMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito ri sukseskan RSUP dr. Sardjito bisa merah standar mutu dari JCI - 27 Dec, 2013 | Tips dari K3 untuk melakukan p Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 127.0.0.1

- Pilih nama pegawai yang mau diinputkan ketidakhadirannya
- Klik tombol tambah **Tambah** masukkan tanggal perubahan shift

Tanggal 10-02-2014 s/d 15-02-2014

- Pilih status absensi nya

Status Absensi ...

- ...
- Dinas Luar kota
- Cuti**
- Sakit Tanpa Surket Dokter
- Alpa
- Libur
- Ijin tidak masuk kerja
- Sakit dengan Surket Dokter
- Piknik Bersama
- Sekolah
- Pra Jabatan
- Dinas Dalam Kota
- Tugas Belajar Khusus

Alasan Absen Cuti Tahunan

- Klik tombol **Simpan**

2. Transfer Kehadiran berfungsi untuk mengambil data handkey, dengan adanya fungsi ini seorang PJ SDM bisa mengedit terhadap status IN atau Out dan juga bisa menonaktifkan data presensi yang tidak perlu di tampilkan di laporan karena sering kali pegawai sering kali melakukan kesalahan ketika presensi. Data ini bisa di ubah terhadap status (in dan out) dan ceklist aktif non aktif.

| ID HANDKEY | NAMA PEGAWAI           | TANGGAL    | JAM      | STATUS | READER | AKTIF                               |
|------------|------------------------|------------|----------|--------|--------|-------------------------------------|
| 5          |                        | 05-03-2014 | 20:34:16 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6          |                        | 06-03-2014 | 08:10:16 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7          |                        | 06-03-2014 | 20:58:54 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8          |                        | 07-03-2014 | 06:56:20 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9          | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 09-03-2014 | 07:40:44 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 09-03-2014 | 14:35:26 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 10-03-2014 | 14:11:08 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 10-03-2014 | 21:36:04 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 11-03-2014 | 07:23:32 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 11-03-2014 | 14:48:22 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 12-03-2014 | 08:09:14 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 12-03-2014 | 21:28:08 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 14-03-2014 | 13:58:46 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 14-03-2014 | 21:43:30 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |

| ID HANDKEY | NAMA PEGAWAI           | TANGGAL    | JAM      | STATUS | READER | AKTIF                               |
|------------|------------------------|------------|----------|--------|--------|-------------------------------------|
| 5          |                        | 05-03-2014 | 20:34:16 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6          |                        | 06-03-2014 | 08:10:16 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7          |                        | 06-03-2014 | 20:58:54 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8          |                        | 07-03-2014 | 06:56:20 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9          | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 09-03-2014 | 07:40:44 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 09-03-2014 | 14:35:26 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 10-03-2014 | 14:11:08 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 10-03-2014 | 21:36:04 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 11-03-2014 | 07:23:32 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 11-03-2014 | 14:48:22 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 12-03-2014 | 08:09:14 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 12-03-2014 | 21:28:08 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 14-03-2014 | 13:58:46 | IN     | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18         | ADE SANDY KUSUMA PUTRA | 14-03-2014 | 21:43:30 | OUT    | 4      | <input checked="" type="checkbox"/> |

3. Sinkronisasi Presensi → Maksud dari transaksi ini adalah mensinkronkan data presensi, data shift dan ketidak hadiran (absensi). Dengan proses sinkronisasi user akan mendapatkan laporan presensi pegawai (Daftar Hadir Pegawai). Setelah proses sinkronisasi selesai dan data laporan akan di cetak terlebih dahulu lakukan verifikasi, hal ini dimaksudkan agar data yang sudah di verifikasi data sudah tidak bisa di ubah2 lagi.

HOME INFORMASI SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER DASHBOARD REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

SDM - SINKRONISASI PRESENSI

Unit Kerja: - Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai: [Redacted]  
 Periode Bulan: Maret 2014 [Sinkronisasi] [Verifikasi]

Proses Sinkronisasi Data Presensi

|    | NAMA PEGAWAI | TANGGAL                 | STATUS KERJA | JAM SHIFT |          | JAM HADIR |          | JAM LEBIH |          | JAM TERLAMBAT |          | JAM PULG. CPT |          |
|----|--------------|-------------------------|--------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|---------------|----------|---------------|----------|
|    |              |                         |              | MASUK     | KELUAR   | MASUK     | KELUAR   | MULAI     | SELESAI  | MULAI         | SELESAI  | MULAI         | SELESAI  |
| 2  | [Redacted]   | MINGGU, 02 MARET 2014   | Alpa         | 14:00:00  | 21:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 3  | [Redacted]   | SENIN, 03 MARET 2014    | Libur        | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 4  | [Redacted]   | SELASA, 04 MARET 2014   | Hari Kerja   | 14:00:00  | 21:00:00 | 14:12:52  | 22:01:10 | 21:00:00  | 22:01:10 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 5  | [Redacted]   | REBUKAYU, 05 MARET 2014 | Hari Kerja   | 21:00:00  | 07:30:00 | 20:34:16  | 08:10:16 | 07:30:00  | 08:10:16 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 6  | [Redacted]   | KAMIS, 06 MARET 2014    | Hari Kerja   | 21:00:00  | 07:30:00 | 20:58:54  | 06:56:20 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 7  | [Redacted]   | JUMAT, 07 MARET 2014    | Libur        | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 8  | [Redacted]   | SABTU, 08 MARET 2014    | Libur        | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 9  | [Redacted]   | MINGGU, 09 MARET 2014   | Libur        | 00:00:00  | 00:00:00 | 07:40:44  | 14:35:26 | 07:40:44  | 14:35:26 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 10 | [Redacted]   | SENIN, 10 MARET 2014    | Hari Kerja   | 07:30:00  | 14:30:00 | 14:11:08  | 21:36:04 | 14:30:00  | 21:36:04 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 11 | [Redacted]   | SELASA, 11 MARET 2014   | Hari Kerja   | 14:00:00  | 21:00:00 | 07:23:32  | 14:48:22 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 12 | [Redacted]   | REBUKAYU, 12 MARET 2014 | Hari Kerja   | 14:00:00  | 21:00:00 | 08:09:14  | 21:28:08 | 21:00:00  | 21:28:08 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 13 | [Redacted]   | KAMIS, 13 MARET 2014    | Libur        | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00  | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |
| 14 | [Redacted]   | JUMAT, 14 MARET 2014    | Hari Kerja   | 14:00:00  | 21:00:00 | 13:58:46  | 21:43:30 | 21:00:00  | 21:43:30 | 00:00:00      | 00:00:00 | 00:00:00      | 00:00:00 |

SDM - SINKRONISASI PRESENSI

Simetris created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito - 19 Oct, 2013 | Mari sukseskan RSUP dr. Sardjito bisa merah standar mutu dari JCI - 27 Dec, 2013 | Tips dari K3 Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 10.1.1.60

4. Setelah semua transaksi dilakukan langkah berikutnya bisa ditarik laporannya..

**LAPORAN**

LAPORAN RINGKAS KEHADIRAN PEGAWAI PER PERIODE  
 LAPORAN DAFTAR HADIR PER PEGAWAI  
 LAPORAN STATUS HADIR HARIAN PEGAWAI

Laporan Daftar Hadir Pegawai

HOME INFORMASI SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER DASHBOARD PELAYANAN REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

SDM - LAPORAN DAFTAR HADIR PEGAWAI/KARYAWAN

Unit Kerja: - Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai: [Redacted] Tanggal: 01-03-2014 s/d 28-03-2014 [Preview] [Cetak PDF] [Cetak LX]

|    | Tanggal    | Hari   | Jam Kerja |        | Jam Lebih Kerja |         | Lebih Kerja | Datang | Terlambat | Pulung Ceba | Sakit | Ijin | Alpa | Cuti | Lain | Terlambat | Pulung Ceba | Alasan |
|----|------------|--------|-----------|--------|-----------------|---------|-------------|--------|-----------|-------------|-------|------|------|------|------|-----------|-------------|--------|
|    |            |        | Masuk     | Pulang | Mulai           | Selesai |             |        |           |             |       |      |      |      |      |           |             |        |
| 16 | 16-03-2014 | MINGGU | 21:05     | 08:30  | 07:30           | 08:30   | 01:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 17 | 17-03-2014 | SENIN  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 18 | 18-03-2014 | SELASA | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 19 | 19-03-2014 | RABU   | 07:21     | 14:58  | 14:30           | 14:58   | 00:29       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 20 | 20-03-2014 | KAMIS  | 07:40     | 14:43  | 14:30           | 14:43   | 00:13       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 21 | 21-03-2014 | JUMAT  | 14:20     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 22 | 22-03-2014 | SABTU  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | V    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 23 | 23-03-2014 | MINGGU | 07:32     | 14:45  | 07:32           | 14:45   | 07:13       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 24 | 24-03-2014 | SENIN  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | V    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 25 | 25-03-2014 | SELASA | 21:02     | 08:45  | 07:30           | 08:45   | 01:15       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 26 | 26-03-2014 | RABU   | 20:25     | 08:20  | 07:30           | 08:20   | 00:50       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 27 | 27-03-2014 | KAMIS  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 28 | 28-03-2014 | JUMAT  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |

SDM - LAPORAN DAFTAR HADIR PEGAWAI/KARYAWAN

Simetris created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito - 19 Oct, 2013 | Mari sukseskan RSUP dr. Sardjito bisa merah standar mutu dari JCI - 27 Dec, 2013 | Tips dari K3 Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 10.1.1.60

HOME INFORMASI SISTEM DATA REFERENSI DATA MASTER DASHBOARD PELAYANAN REGISTRASI SUMBER DAYA MANUSIA MODUL APLIKASI LOGOUT

SDM - LAPORAN DAFTAR HADIR PEGAWAI/KARYAWAN

Unit Kerja: - Instalasi Gawat Darurat Nama Pegawai: [Redacted] Tanggal: 01-03-2014 s/d 28-03-2014 [Preview] [Cetak PDF] [Cetak LX]

|    | Tanggal    | Hari   | Jam Kerja |        | Jam Lebih Kerja |         | Lebih Kerja | Datang | Terlambat | Pulung Ceba | Sakit | Ijin | Alpa | Cuti | Lain | Terlambat | Pulung Ceba | Alasan |
|----|------------|--------|-----------|--------|-----------------|---------|-------------|--------|-----------|-------------|-------|------|------|------|------|-----------|-------------|--------|
|    |            |        | Masuk     | Pulang | Mulai           | Selesai |             |        |           |             |       |      |      |      |      |           |             |        |
| 16 | 16-03-2014 | MINGGU | 21:05     | 08:30  | 07:30           | 08:30   | 01:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 17 | 17-03-2014 | SENIN  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 18 | 18-03-2014 | SELASA | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 19 | 19-03-2014 | RABU   | 07:21     | 14:58  | 14:30           | 14:58   | 00:29       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 20 | 20-03-2014 | KAMIS  | 07:40     | 14:43  | 14:30           | 14:43   | 00:13       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 21 | 21-03-2014 | JUMAT  | 14:20     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 22 | 22-03-2014 | SABTU  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | V    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 23 | 23-03-2014 | MINGGU | 07:32     | 14:45  | 07:32           | 14:45   | 07:13       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 24 | 24-03-2014 | SENIN  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | V    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 25 | 25-03-2014 | SELASA | 21:02     | 08:45  | 07:30           | 08:45   | 01:15       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 26 | 26-03-2014 | RABU   | 20:25     | 08:20  | 07:30           | 08:20   | 00:50       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 27 | 27-03-2014 | KAMIS  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |
| 28 | 28-03-2014 | JUMAT  | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00  | 00:00     | -           | -     | -    | -    | -    | -    | -         | -           | -      |

SDM - LAPORAN DAFTAR HADIR PEGAWAI/KARYAWAN

Simetris created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito - 19 Oct, 2013 | Mari sukseskan RSUP dr. Sardjito bisa merah standar mutu dari JCI - 27 Dec, 2013 | Tips dari K3 Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 10.1.1.60

Laporan Status Hadir Harian Pegawai

| SDM - LAPORAN STATUS HADIR HARIAN PEGAWAI/KARYAWAN |     |              |           |        |                 |         |             |           |          |              |  |
|----------------------------------------------------|-----|--------------|-----------|--------|-----------------|---------|-------------|-----------|----------|--------------|--|
| No                                                 | NIP | Nama Pegawai | Jam Kerja |        | Jam Lebih Kerja |         | Lebih Kerja | Terlambat | P. Cepat | Status Kerja |  |
|                                                    |     |              | Masuk     | Pulang | Mulai           | Selesai |             |           |          |              |  |
| 1                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Libur        |  |
| 2                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 3                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 4                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 5                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 6                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 7                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 8                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 9                                                  |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 10                                                 |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 11                                                 |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Libur        |  |
| 12                                                 |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |
| 13                                                 |     |              | 00:00     | 00:00  | 00:00           | 00:00   | 00:00       | 00:00     | 00:00    | Alpa         |  |

SIMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito keseskan JKN 2014 dan implementasi SIMRS Mandiri (SIMETRIS) - 19 Oct, 2013 | Mari sukseskan RSUP dr. Sardjito

Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 10.1.1.60

### Laporan Ringkas Kehadiran Karyawan Per Periode

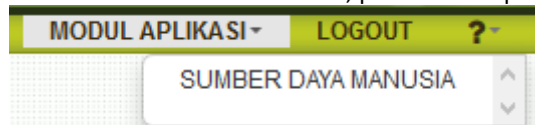
| SDM - LAPORAN RINGKAS KEHADIRAN PEGAWAI/KARYAWAN |     |              |             |               |       |                |    |   |    |    |    |           |          |             |
|--------------------------------------------------|-----|--------------|-------------|---------------|-------|----------------|----|---|----|----|----|-----------|----------|-------------|
| No                                               | NIP | Nama Pegawai | Total Dinas | Hadir di Hari |       | Ketidakhadiran |    |   |    |    |    | Terlambat | P. Cepat | Jam Efektif |
|                                                  |     |              |             | Kerja         | Libur | SD             | IR | A | CR | TR | LA |           |          |             |
| 1                                                |     |              | 15          | 11            | 0     | 0              | 5  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 0        | 134         |
| 2                                                |     |              | 20          | 10            | 0     | 0              | 1  | 0 | 0  | 0  | 12 | 8         | 135      |             |
| 3                                                |     |              | 17          | 12            | 0     | 0              | 6  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 172      |             |
| 4                                                |     |              | 17          | 11            | 0     | 0              | 3  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 136      |             |
| 5                                                |     |              | 15          | 12            | 0     | 0              | 6  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 97       |             |
| 6                                                |     |              | 14          | 11            | 0     | 0              | 6  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 126      |             |
| 7                                                |     |              | 15          | 11            | 0     | 0              | 5  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 135      |             |
| 8                                                |     |              | 11          | 13            | 0     | 0              | 7  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 91       |             |
| 9                                                |     |              | 18          | 10            | 0     | 0              | 2  | 0 | 0  | 0  | 13 | 10        | 119      |             |
| 10                                               |     |              | 16          | 10            | 0     | 0              | 5  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 133      |             |
| 11                                               |     |              | 0           | 13            | 0     | 0              | 18 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 0        |             |
| 12                                               |     |              | 15          | 10            | 0     | 0              | 6  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0         | 114      |             |
| 13                                               |     |              | 1           | 10            | 0     | 0              | 19 | 0 | 0  | 0  | 1  | 1         | 8        |             |

SIMETRIS created by Unit Teknologi Informasi RSUP Dr. Sardjito melakukan penyimpanan bahan kimia berbahaya secara aman.

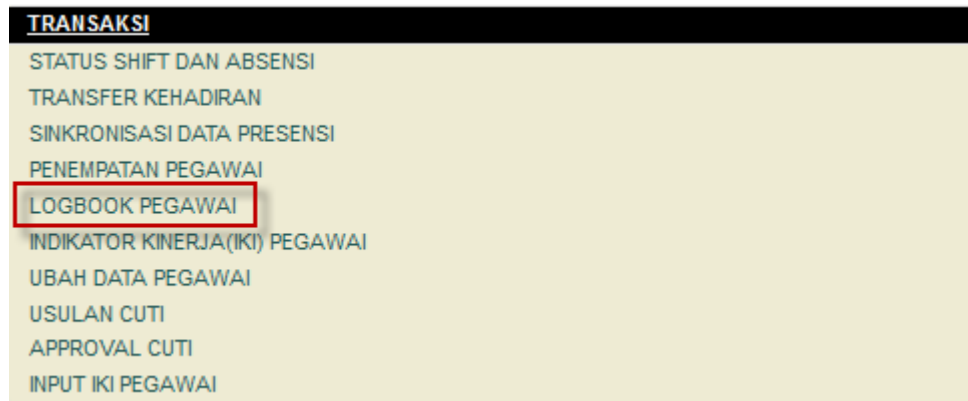
Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito © 2013 | 10.1.1.60

## B. TRANSAKSI LOGBOOK PEGAWAI

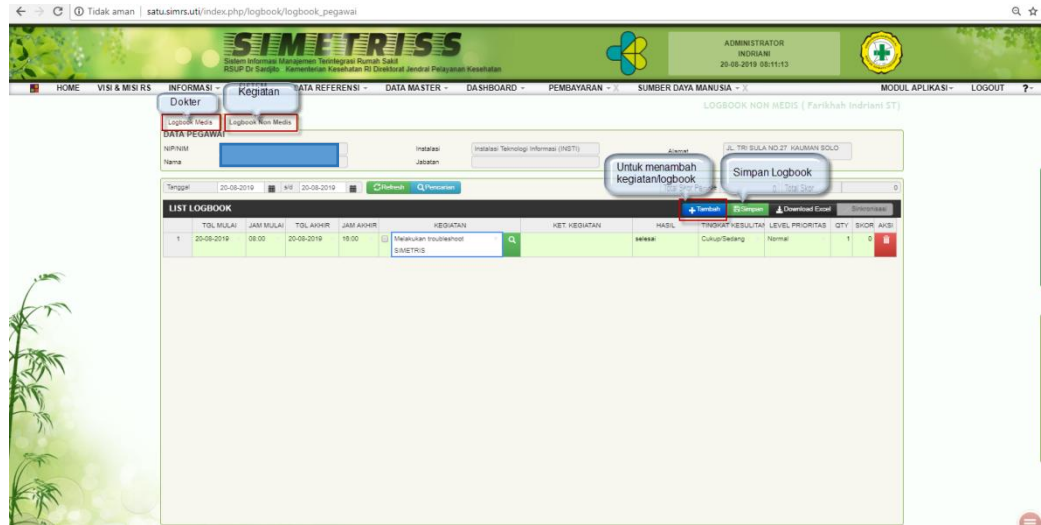
Untuk memilih menu SIMETRIS, pilih Modul Aplikasi pada header aplikasi di pojok kanan atas



Pilih Sumber Daya Manusia, maka akan muncul tampilan sebagai berikut :



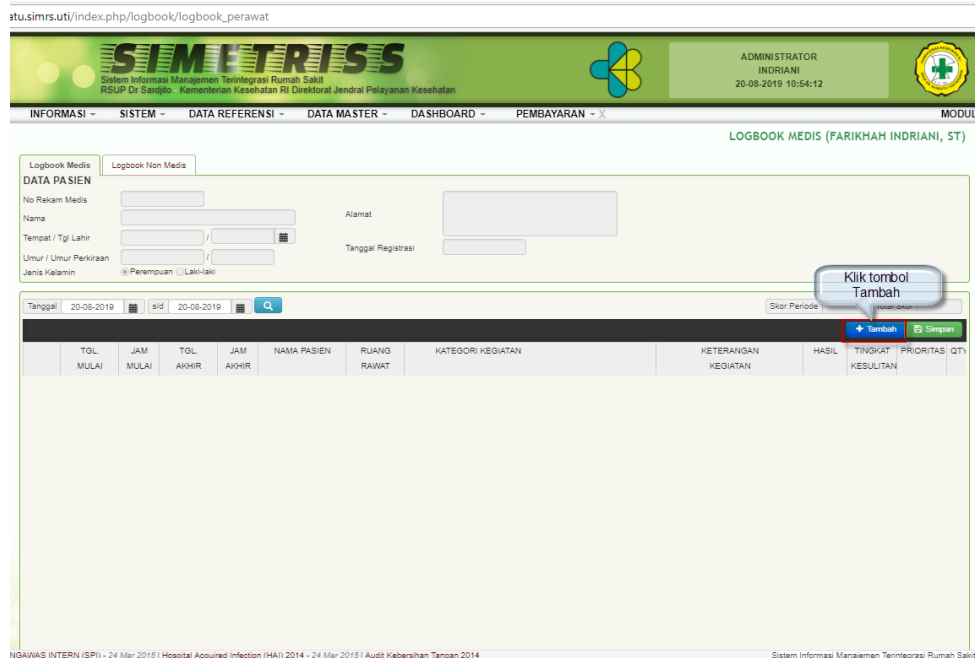
Klik tombol logbook dan akan tampil seperti berikut;

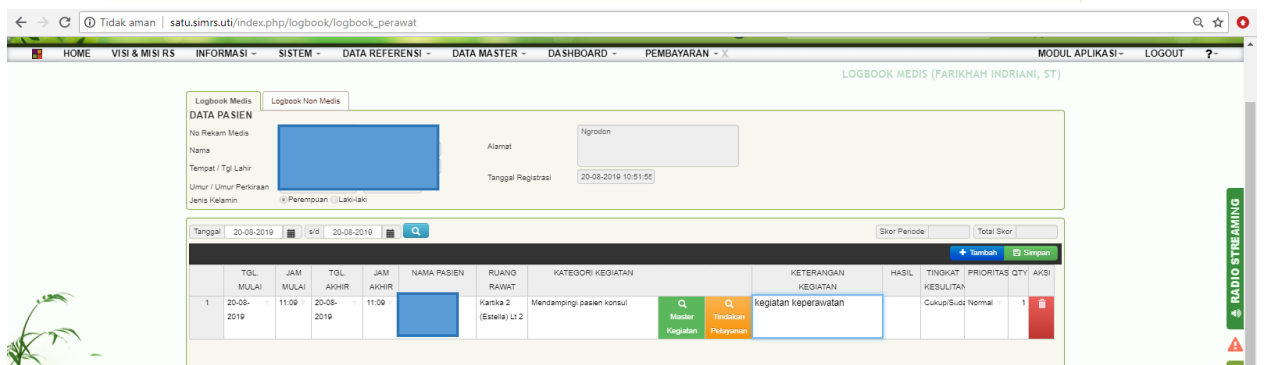
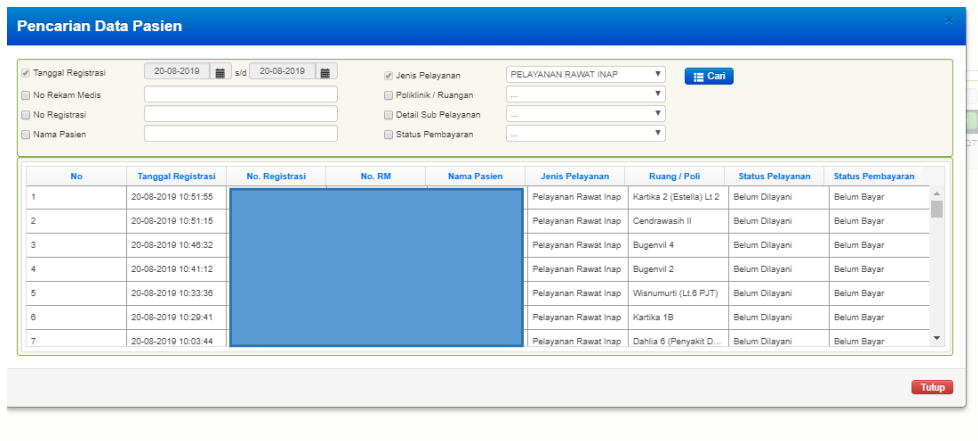


Gambar Logbook Non Medis

#### Keterangan Gambar :

1. Logbook Medis untuk logbook yang disediakan untuk para dokter / tenaga medis (Ketenagakerjaan : Medis)
2. Logbook Non Medis untuk logbook yang disediakan untuk non medis
3. Klik tombol tambah jika mau menambah transaksi logbook
4. Klik tombol simpan jika mau menyimpan data logbook yang mau disimpan





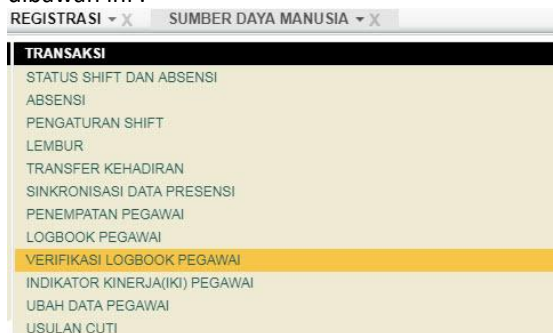
Gambar Logbook Medis

**Keterangan Gambar :**

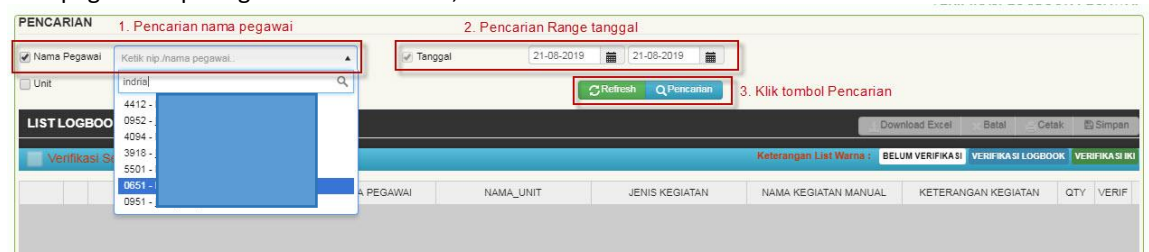
1. Klik tombol tambah → masukkan no RM yang dikerjakan
2. Masukin kategori kegiatan → klik tombol simpan

**Menu Transaksi Verifikasi Logbook Pegawai**

Pada Modul Sumber Daya Manusia pilih transaksi Verifikasi Logbook Pegawai seperti gambar dibawah ini :



Maka akan masuk ke halaman utama verifikasi logbook pegawai, langkah awal melakukan pencarian data pegawai seperti gambar dibawah ini;



Muncul data logbook pegawai yang akan diverif, untuk langkahnya bisa dilihat gambar dibawah ini

**PENCARIAN**

Nama Pegawai  Unit

08-2019 31-08-2019

**LIST LOGBOOK**

Verifikasi Semua Data Keterangan List Warna : **BELUM VERIFIKASI** VERIFIKASI LOGBOOK VERIFIKASI BK

|   | TGL. MULAI          | TGL. SELESAI        | NAMA PEGAWAI | NAMA_UNIT                             | JENIS KEGIATAN                                | NAMA KEGIATAN MANUAL                          | KETERANGAN KEGIATAN                                                                       | QTY | VERIF                               | USER |
|---|---------------------|---------------------|--------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|------|
| 1 | 05-08-2019 08:00:00 | 05-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | mantis 0003545 testing aplikasi terhadap usulan perbaikan                                 | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 2 | 06-08-2019 08:00:00 | 06-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | no cm double 1899783, 1899784                                                             | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 3 | 06-08-2019 08:00:00 | 06-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | no cm double 1899792, 1899793                                                             | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 4 | 06-08-2019 08:00:00 | 06-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | mantis 0003545 testing aplikasi terhadap usulan perbaikan                                 | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 5 | 07-08-2019 08:00:00 | 07-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | Melakukan troubleshoot SIMETRIS               | dr Ricca penyakit dalam tidak bis diinput dipelayanan ternyata salah input unit instalasi | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 6 | 07-08-2019 08:00:00 | 07-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | Menganalisa hasil testing/ujicoba sistem      | testing mantis 3545                                                                       | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 7 | 07-08-2019 08:00:00 | 07-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Koordinasi eksternal                          | Koordinasi eksternal                          | koordinasi dengan updt anton terkait mantis 3545                                          | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |
| 8 | 08-08-2019 08:00:00 | 09-08-2019 16:00:00 |              | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | Melakukan penarikan data atas permintaan user | Melakukan penarikan data atas permintaan user | permintaan data kegiatan lindakn atas instruksi dr dokter nahar teufik                    | 1   | <input checked="" type="checkbox"/> | oky  |

Catatan :

Apabila saat pencarian list logbook msh kosong artinya pegawai tsb blm mengisi logbook

VERIFIKASI LOGBOOK PEGAWAI

**PENCARIAN**

Nama Pegawai  Tanggal

01-08-2019 31-08-2019

**LIST LOGBOOK**

Verifikasi Semua Data Keterangan List Warna : **BELUM VERIFIKASI** VERIFIKASI LOGBOOK VERIFIKASI BK

| TGL. MULAI                                | TGL. SELESAI | NAMA PEGAWAI | NAMA_UNIT | JENIS KEGIATAN | NAMA KEGIATAN MANUAL | KETERANGAN KEGIATAN | QTY | VERIF |
|-------------------------------------------|--------------|--------------|-----------|----------------|----------------------|---------------------|-----|-------|
| Data masih kosong krn blm mengisi logbook |              |              |           |                |                      |                     |     |       |

### Menu Transaksi Indikator Kinerja Pegawai

Pada Modul Sumber Daya Manusia pilih transaksi Indikator Kinerja Pegawai

REGISTRASI x SUMBER DAYA MANUSIA x

**TRANSAKSI**

- STATUS SHIFT DAN ABSENSI
- ABSENSI
- PENGATURAN SHIFT
- LEMBUR
- TRANSFER KEHADIRAN
- SINKRONISASI DATA PRESENSI
- PENEMPATAN PEGAWAI
- LOGBOOK PEGAWAI
- VERIFIKASI LOGBOOK PEGAWAI
- INDIKATOR KINERJA(IKJ) PEGAWAI**

Maka akan masuk ke halaman Indikator Kinerja Pegawai, langkah awal yaitu melakukan pencarian data pegawai seperti gmbir dibawah ini;

**DATA PEGAWAI**

Nama  Jabatan

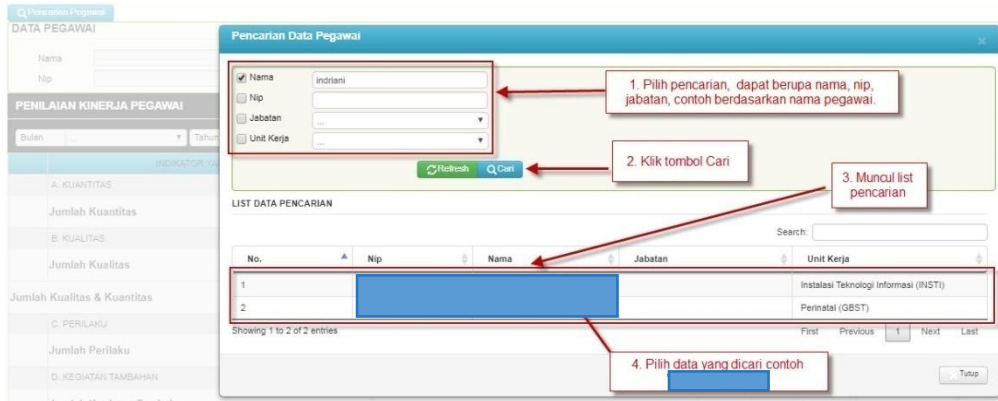
Nip  Unit Kerja

**PENILAIAN KINERJA PEGAWAI**

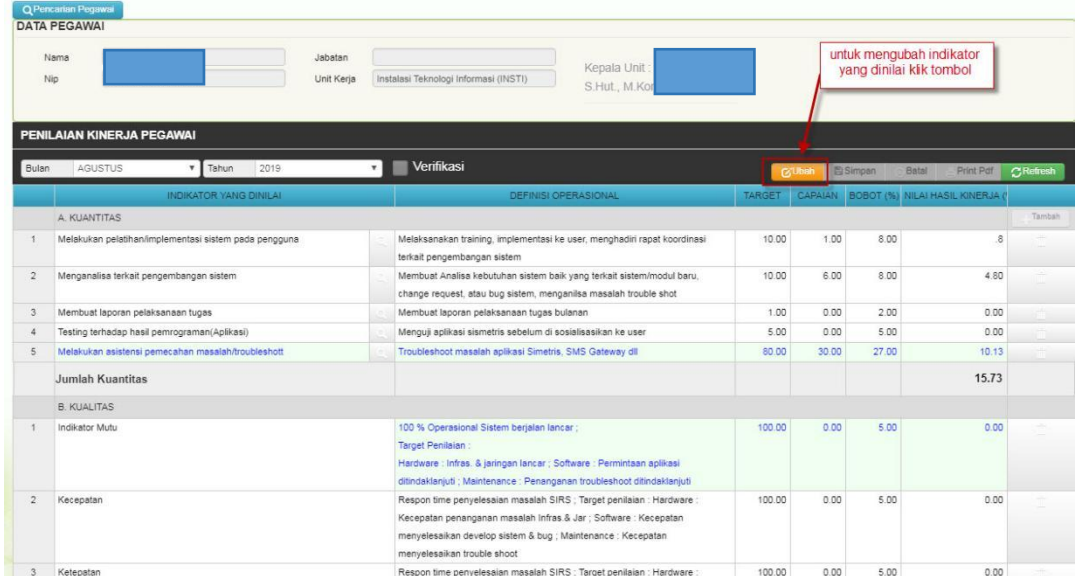
Sulan Tahun Verifikasi

| INDIKATOR YANG DIMILAI       | DEFINISI OPERASIONAL | TARGET | CAPAIAN | BOBOT (%) | NILAI HASIL KINERJA | Tambah |
|------------------------------|----------------------|--------|---------|-----------|---------------------|--------|
| A. KUANTITAS                 |                      |        |         |           |                     |        |
| Jumlah Kuantitas             |                      |        |         |           |                     |        |
| B. KUALITAS                  |                      |        |         |           |                     |        |
| Jumlah Kualitas              |                      |        |         |           |                     |        |
| Jumlah Kualitas & Kuantitas  |                      |        |         |           |                     |        |
| C. PERILAKU                  |                      |        |         |           |                     |        |
| Jumlah Perilaku              |                      |        |         |           |                     |        |
| D. KEGIATAN TAMBAHAN         |                      |        |         |           |                     |        |
| Jumlah Kegiatan Tambahan     |                      |        |         |           |                     |        |
| Total Nilai Kinerja Individu |                      |        |         |           |                     |        |

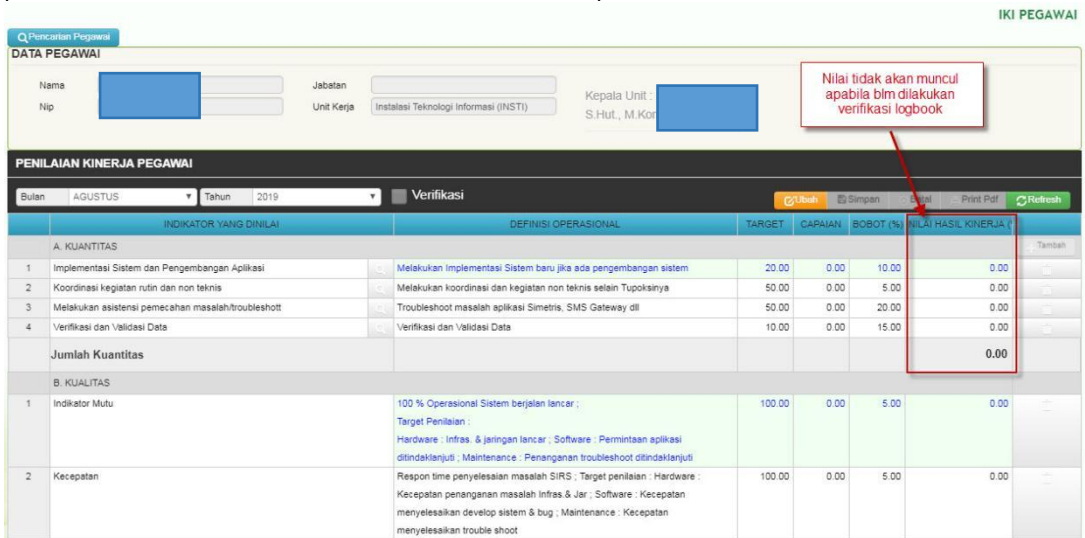
Saat tombol pencarian dipilih, muncul halaman Pencarian Data Pegawai, untuk langkahnya bisa dilihat gambar dibawah ini



Setelah data pegawai dipilih, dapat dilakukan penilaian kinerja pegawai. Langkah-langkah dalam proses penilaian kinerja dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Catatan :  
Apabila blm dilakukan verifikasi pada transaksi Verifikasi Logbook Pegawai maka nilai hasil kinerja pada indikator kuantitas tidak akan muncul, contoh seperti dibawah ini



Untuk mengubah atau menambah indikator penilaian berdasarkan kuantitas dapat dilihat pada gambar dibawah ini

Q Pencarian Pegawai

**DATA PEGAWAI**

Nama: [Redacted] Jabatan: [Redacted] Kepala Unit : Sjamsul Arifin  
 Nip: [Redacted] Unit Kerja: Instalasi Teknologi Informasi (INSTI)

2. Apabila indikator penilaian sudah sesuai klik tanda centang verifikasi

1. klik tombol untuk menambah penilaian terhadap kuantitas

3. Simpan data yang sudah diverifikasi

**PENILAIAN KINERJA PEGAWAI**

Bulan: AGUSTUS Tahun: 2019 Verifikasi  Ubah Simpan Batal Print Refresh

| INDIKATOR YANG DINILAI  | DEFINISI OPERASIONAL                                  | TARGET                                                                                                                                                                                                                          | CAPAIAN | BOBOT (%) | NILAI HASIL KINERJA |              |
|-------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------------------|--------------|
| <b>A. KUANTITAS</b>     |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |         |           |                     |              |
| 1                       | Melakukan pelatihan/implementasi sistem pada pengguna | Melaksanakan training, implementasi ke user, menghadiri rapat koordinasi terkait pengembangan sistem                                                                                                                            | 10.00   | 1.00      | 8.00                | 8            |
| 2                       | Menganalisa terkait pengembangan sistem               | Membuat Analisa kebutuhan sistem baik yang terkait sistem/modul baru, change request, atau bug sistem, menganalisa masalah trouble shot                                                                                         | 10.00   | 6.00      | 6.00                | 4.80         |
| 3                       | Membuat laporan pelaksanaan tugas                     | Membuat laporan pelaksanaan tugas bulanan                                                                                                                                                                                       | 1.00    | 0.00      | 2.00                | 0.00         |
| 4                       | Testing terhadap hasil pemrograman(Aplikasi)          | Menguji aplikasi simetris sebelum di sosialisasikan ke user                                                                                                                                                                     | 5.00    | 0.00      | 5.00                | 0.00         |
| 5                       | Melakukan asistensi pemecahan masalah/troubleshott    | Troubleshoot masalah aplikasi Simetris, SMS Gateway dll                                                                                                                                                                         | 80.00   | 30.00     | 27.00               | 10.13        |
| <b>Jumlah Kuantitas</b> |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |         |           |                     | <b>15.73</b> |
| <b>B. KUALITAS</b>      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |         |           |                     |              |
| 1                       | Indikator Mutu                                        | 100 % Operasional Sistem berjalan lancar ;<br>Target Penilaian :<br>Hardware : Infras & jaringan lancar ; Software : Permintaan aplikasi ditindaklanjuti ; Maintenance : Penanganan troubleshoot ditindaklanjuti                | 100.00  | 0.00      | 5.00                | 0.00         |
| 2                       | Kecepatan                                             | Respon time penyelesaian masalah SIRS ; Target penilaian : Hardware : Kecepatan penanganan masalah Infras & Jar ; Software : Kecepatan menyelesaikan develop sistem & bug ; Maintenance : Kecepatan menyelesaikan trouble shoot | 100.00  | 0.00      | 5.00                | 0.00         |
| 3                       | Ketepatan                                             | Respon time penyelesaian masalah SIRS ; Target penilaian : Hardware : Ketepatan penanganan masalah Infras & Jar ; Software : Estimasi                                                                                           | 100.00  | 0.00      | 5.00                | 0.00         |

Berikut merupakan tampilan IKI yang sudah di verif

Q Pencarian Pegawai

**DATA PEGAWAI**

Nama: [Redacted] Jabatan: [Redacted] Kepala Unit : Sjamsul Arifin  
 Nip: [Redacted] Unit Kerja: Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) S.Hut., M.Kom

**PENILAIAN KINERJA PEGAWAI**

Bulan: FEBRUARI Tahun: 2019 Verifikasi  Ubah Simpan Batal Print Refresh

| INDIKATOR YANG DINILAI                 | DEFINISI OPERASIONAL                               | TARGET                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CAPAIAN | BOBOT (%) | NILAI HASIL KINERJA |              |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------------------|--------------|
| <b>A. KUANTITAS</b>                    |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     |              |
| 1                                      | Implementasi Sistem dan Pengembangan Aplikasi      | Melakukan Implementasi Sistem baru jika ada pengembangan sistem                                                                                                                                                                                                                                                                   | 20.00   | 1.00      | 10.00               | 5            |
| 2                                      | Koordinasi kegiatan rutin dan non teknis           | Melakukan koordinasi dan kegiatan non teknis selain Tupoksinya                                                                                                                                                                                                                                                                    | 50.00   | 3.00      | 5.00                | 3            |
| 3                                      | Melakukan asistensi pemecahan masalah/troubleshott | Troubleshoot masalah aplikasi Simetris, SMS Gateway dll                                                                                                                                                                                                                                                                           | 50.00   | 99.00     | 20.00               | 39.60        |
| 4                                      | Verifikasi dan Validasi Data                       | Verifikasi dan Validasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10.00   | 5.00      | 15.00               | 7.50         |
| <b>Jumlah Kuantitas</b>                |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>47.9</b>  |
| <b>B. KUALITAS</b>                     |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     |              |
| 1                                      | Indikator Mutu                                     | 100 % Operasional Sistem berjalan lancar ;<br>Target Penilaian :<br>Hardware : Infras & jaringan lancar ; Software : Permintaan aplikasi ditindaklanjuti ; Maintenance : Penanganan troubleshoot ditindaklanjuti                                                                                                                  | 100.00  | 100.00    | 5.00                | 5.00         |
| 2                                      | Kecepatan                                          | Respon time penyelesaian masalah SIRS ; Target penilaian : Hardware : Kecepatan penanganan masalah Infras & Jar ; Software : Kecepatan menyelesaikan develop sistem & bug ; Maintenance : Kecepatan menyelesaikan trouble shoot                                                                                                   | 100.00  | 90.00     | 5.00                | 4.50         |
| 3                                      | Ketepatan                                          | Respon time penyelesaian masalah SIRS ; Target penilaian : Hardware : Ketepatan penanganan masalah Infras & Jar ; Software : Estimasi penyempurnaan aplikasi tepat waktu ; Maintenance : Ketepatan penanganan trouble shoot dg benar                                                                                              | 100.00  | 100.00    | 5.00                | 5.00         |
| 4                                      | Komplain                                           | Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan sesuai SPO, waktu yg ditetapkan, Tanpa kesalahan/Tanpa Komplain dari : pasien dan atau tenaga kesehatan yang terkait (Sejawat, dokter dan perawat) secara lisan/tertulis maks.3 komplain/bulan<br>Target Penilaian : Tidak Ada Keluhan : 100<br>1-3 Keluhan : 80 ; > 3 Keluhan : 60 | 100.00  | 100.00    | 5.00                | 5.00         |
| <b>Jumlah Kualitas</b>                 |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>19.5</b>  |
| <b>Jumlah Kualitas &amp; Kuantitas</b> |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>67.40</b> |
| <b>C. PERILAKU</b>                     |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     |              |
| 1                                      | Sikap dan Perilaku                                 | Antusias dengan tugasnya, senantiasa mau membantu, mampu dan aktif berkomunikasi dengan pelanggan                                                                                                                                                                                                                                 | 100.00  | 100.00    | 3.00                | 3.00         |
| 2                                      | Keberadaan                                         | Berada di lingkungan/ di tempat kerja lebih 40 jam dalam seminggu.                                                                                                                                                                                                                                                                | 100.00  | 100.00    | 15.00               | 15.00        |
| 3                                      | Inisiatif                                          | Cepat mengenali masalah dan mempraksaisi mengupayakan tindakan dan saran korektif                                                                                                                                                                                                                                                 | 100.00  | 100.00    | 3.00                | 3.00         |
| 4                                      | Kerjasama                                          | Selalu siap dan sering mempraksaisi kerjasama dan menerima masukan dan kritik dengan baik                                                                                                                                                                                                                                         | 100.00  | 100.00    | 3.00                | 3.00         |
| 5                                      | Kepatuhan terhadap peraturan                       | Taat pada aturan dan dapat memotivasi karyawan lain                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100.00  | 100.00    | 3.00                | 3.00         |
| 6                                      | Kehandalan                                         | Tugas rutin selesai tepat waktu tanpa kesalahan                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100.00  | 100.00    | 3.00                | 3.00         |
| <b>Jumlah Perilaku</b>                 |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>30</b>    |
| <b>D. KEGIATAN TAMBAHAN</b>            |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     |              |
| <b>Jumlah Kegiatan Tambahan</b>        |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>0</b>     |
| <b>Total Nilai Kinerja Individu</b>    |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |           |                     | <b>97.40</b> |



Untuk input IKI secara manual langkah sebagai berikut

**FILTER PENCARIAN**

Periode: AGUSTUS 2019

Satker: - Instalasi Teknologi Informasi (IN...)

Status Pegawai: ...

Nama Pegawai: Ketik nip./nama pegawai...

Status Verifikasi: Semua

**RESUME IKI**

| No | Status Verif             | Nama Pegawai | NIP | Satker                                | Cuti Besar               | Kuantitas | Kualitas | Perilaku | Tambahan | IKI   |
|----|--------------------------|--------------|-----|---------------------------------------|--------------------------|-----------|----------|----------|----------|-------|
| 1  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 80        | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 80.00 |
| 2  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 3  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 4  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 5  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 6  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 7  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 8  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 9  | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 10 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 11 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 12 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 13 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 14 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 15 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 16 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 17 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |
| 18 | <input type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00  |

Contoh Nilai IKI yang sudah diinput

**FILTER PENCARIAN**

Periode: JULI 2019

Satker: - Instalasi Teknologi Informasi (IN...)

Status Pegawai: ...

Nama Pegawai: Ketik nip./nama pegawai...

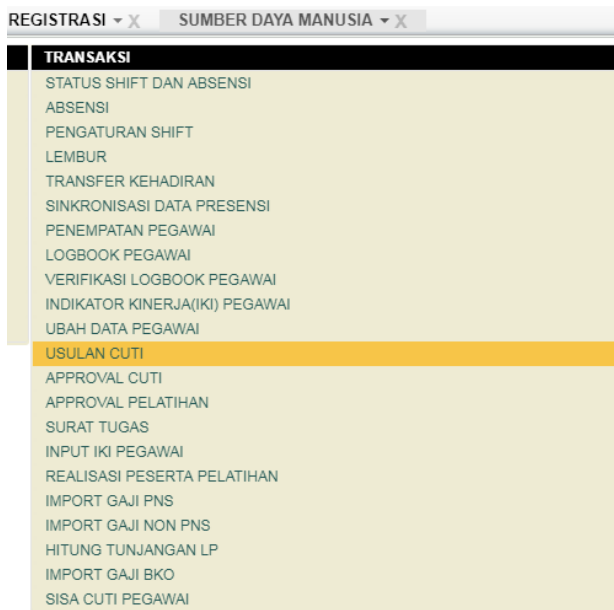
Status Verifikasi: Semua

**RESUME IKI**

| No | Status Verif                        | Nama Pegawai | NIP | Satker                                | Cuti Besar                          | Kuantitas | Kualitas | Perilaku | Tambahan | IKI    |
|----|-------------------------------------|--------------|-----|---------------------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|----------|----------|--------|
| 1  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 60.67     | 20.00    | 27.00    | 0.00     | 107.67 |
| 2  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.75     | 20.00    | 24.00    | 0.00     | 94.75  |
| 3  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.60     | 19.50    | 30.00    | 0.00     | 100.10 |
| 4  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 51.67     | 20.00    | 24.00    | 0.00     | 95.67  |
| 5  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 70.50     | 20.00    | 24.00    | 0.00     | 114.50 |
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 54.05     | 19.50    | 27.00    | 0.00     | 100.55 |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.40     | 19.50    | 30.00    | 0.00     | 99.90  |
| 8  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 49.50     | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 99.50  |
| 9  | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 54.20     | 19.50    | 27.00    | 0.00     | 100.70 |
| 10 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 108.00    | 20.00    | 27.00    | 0.00     | 155.00 |
| 11 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 55.00     | 19.50    | 30.00    | 0.00     | 104.50 |
| 12 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 49.00     | 20.00    | 26.70    | 0.00     | 95.70  |
| 13 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.50     | 19.50    | 30.00    | 0.00     | 100.00 |
| 14 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 55.16     | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 105.16 |
| 15 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.23     | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 100.23 |
| 16 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 50.40     | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 100.40 |
| 17 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 130.00    | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 180.00 |
| 18 | <input checked="" type="checkbox"/> |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input type="checkbox"/>            | 55.33     | 20.00    | 30.00    | 0.00     | 105.33 |
| 19 | <input type="checkbox"/>            |              |     | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | <input checked="" type="checkbox"/> | 0.00      | 0.00     | 0.00     | 0.00     | 0.00   |

Menu transaksi Usulan cuti

Klik modul usulan cuti untuk pengajuan cuti



Klik tombol Tambah Data Cuti untuk user login masing masing yang akan melaksanakan cuti

SDM - TRANSAKSI PENGAJUAN CUTI

[+ Tambah Data Cuti](#)
[Cari Pegawai](#)

---

Nama Pegawai: Anna Alfiyati

Pin Hand-Key: 6129

NIP: 201501199110276477

Tanggal Cuti: 22-08-2019 s/d 22-08-2019

Akan Ambil Cuti: 1 Hari

Jenis Cuti: Cuti Tahunan

Jan Diambil: 8 / 18 Hari

Tahunan: 10 Hari

Alasan Cuti: KEPERLUAN KELUARGA

Keterangan Alasan Cuti:

Alamat Ketika Cuti: Iroyudan

Cuti Bersama Diambil / Jml. Hak: 0 / 4 Hari

Sisa Cuti Bersama: 0 Hari

File Lampiran (kode scan):

---

Tanggal: 01-01-2019 s/d 31-12-2019

| BATAL                                | CETAK                              | PIN HANDKEY | NAMA | TGL. AWAL | TGL. AKHIR | JENIS CUTI   | ALASAN CUTI        | KETERANGAN         | STATUS BATAL                        | ALASAN BATAL | KETERANGAN BATAL | STATUS VERIF     | KETERAN |
|--------------------------------------|------------------------------------|-------------|------|-----------|------------|--------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------|------------------|------------------|---------|
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | salah tanggal    | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Belum Verifikasi |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Sakit   | ISTIRAHAT          | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | tambah hari cuti | Belum Verifikasi |         |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | acara keluarga     | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | ISTIRAHAT          | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input type="button" value="Batal"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA |           | 019        | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK      |

Keterangan: Belum Verifikasi Diverifikasi oleh PJ Disetujui Tidak Disetujui Dibatalkan **\*\*Klik ganda pada baris tabel riwayat untuk mengubah data pengajuan cuti (jika belum diverifikasi).**

Klik Tambah data cuti untuk user login yang akan cuti

Klik tombol Cari Pegawai untuk user pjsdm masing masing satuan kerja

**SDM - TRANSAKSI PENGAJUAN CUTI**

**+ Tambah Data Cuti** **Cari Pegawai** → klik cari pegawai yang akan cuti sesuai satker masing masing

Nama Pegawai: Anna Alfiyati  
 Pin Hand-Key: 6129  
 NIP: 2015011991102764  
 Tanggal Cuti: 22-08-2019 s/d 22-08-2019  
 Akan Ambil Cuti: 1 Hari  
 Jenis Cuti: Cuti Tahunan

Cuti Tahunan Diambil / Jml. Hak: 8 / 18 Hari  
 Sisa Cuti Tahunan: 10 Hari  
 Alasan Cuti: KEPERLUAN KELUARGA  
 Keterangan Alasan Cuti: Iroyudan  
 Alamat Ketika Cuti: Iroyudan

Cuti Bersama Diambil / Jml. Hak: 0 / 4 Hari  
 Sisa Cuti Bersama: 0 Hari  
 File Lampiran (kode scan):

**Simpan** **Reset**

---

**RIWAYAT USULAN CUTI PEGAWAI** Tanggal: 01-01-2019 s/d 31-12-2019 **Cari**

|    | BATAL | CETAK | PIN HANDKEY | NAMA | TGL. AWAL  | TGL. AKHIR | JENIS CUTI   | ALASAN CUTI        | KETERANGAN         | STATUS BATAL                        | ALASAN BATAL | KETERANGAN BATAL | STATUS VERIF     | KETERAN          |
|----|-------|-------|-------------|------|------------|------------|--------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|
| 1  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | salah tanggal    | Disetujui        | Belum Verifikasi |
| 2  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 3  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 4  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 5  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 6  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Sakit   | ISTIRAHAT          | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 7  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |
| 8  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | tambah hari cuti | Belum Verifikasi |                  |
| 9  | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | Acara keluarga     | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok               |
| 10 | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | ISTIRAHAT          | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok               |
| 11 | Batal | PDF   | 6129        | A    | 22-08-2019 | 22-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK               |

Keterangan: **Belum Verifikasi** **Diverifikasi oleh PU** **Disetujui** **Tidak Disetujui** **Dibatalkan** \*\*Klik ganda pada baris tabel riwayat untuk mengubah data pengajuan cuti (jika belum diverifikasi).

Setelah klik tombol cari pegawai muncul gambar sebagai berikut:

**Cari Pegawai**

Nama  NIP

**Cari** → 1. isikan nama pegawai yang akan mengajukan cuti

→ 2. klik cari

Nama Pegawai: [Redacted] NIP: [Redacted] Satuan Kerja:

- Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) **Ambil**
- KSM Penyakit Dalam **Ambil**
- Poliklinik THT-KL **Ambil**
- KSM Penyakit Dalam **Ambil**

→ 3. ambil nama yang akan mengajukan cuti

**Tutup**

### Pengisian Data Cuti Pegawai

SDM - TRANSAKSI PENGAJUAN CUTI

+ Tambah Data Cuti    Cari Pegawai

Nama Pegawai: Anna Alfiyati  
 Pin Hand-Key: 6129  
 NIP: 201501199110276477  
 Tanggal Cuti: 22-08-2019 s/d 22-08-2019  
 Akan Ambil Cuti: 1 Hari  
 Jenis Cuti: Cuti Tahunan

Cuti Tahunan Diambil / Jml. Hak: 8 / 18 Hari  
 Cuti Bersama Diambil / Jml. Hak: 0 / 4 Hari  
 Sisa Cuti Bersama: 0 Hari  
 File Lampiran (kode scan):

ALASAN CUTI: KEPERLUAN KELUARGA  
 Alamat Ketika Cuti: Iroyudan

**RIWAYAT USULAN CUTI PEGAWAI**

| BATAL                            | CETAK                              | PIN HANDKEY | NAMA    | TGL. AWAL | TGL. AKHIR | JENIS CUTI   | ALASAN CUTI        | KETERANGAN         | STATUS BATAL                        | ALASAN BATAL | KETERANGAN BATAL | STATUS VERIF     | KETERAN |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------|---------|-----------|------------|--------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------|------------------|------------------|---------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | salah tanggal    | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Belum Verifikasi |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | tambah hari cuti | Belum Verifikasi |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | acara keluarga     | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK      |

pastikan nama yang ambil cuti sudah sesuai

Keterangan:      \*\*Klik ganda pada baris tabel riwayat untuk mengubah data pengajuan cuti (jika belum diverifikasi).

SDM - TRANSAKSI PENGAJUAN CUTI

+ Tambah Data Cuti    Cari Pegawai

Nama Pegawai: Anna Alfiyati  
 Pin Hand-Key: 6129  
 NIP: 201501199110276477  
 Tanggal Cuti: 22-08-2019 s/d 22-08-2019  
 Akan Ambil Cuti: 1 Hari  
 Jenis Cuti: Cuti Tahunan

Cuti Tahunan Diambil / Hak: 10 Hari  
 Cuti Bersama Diambil / Jml. Hak: 0 / 4 Hari  
 Sisa Cuti Bersama: 0 Hari  
 File Lampiran (kode scan):

ALASAN CUTI: KEPERLUAN KELUARGA  
 Keterangan Alasan Cuti: Iroyudan  
 Alamat Ketika Cuti: Iroyudan

**RIWAYAT USULAN CUTI PEGAWAI**

| BATAL                            | CETAK                              | PIN HANDKEY | NAMA    | TGL. AWAL | TGL. AKHIR | JENIS CUTI   | ALASAN CUTI        | KETERANGAN         | STATUS BATAL                        | ALASAN BATAL | KETERANGAN BATAL | STATUS VERIF     | KETERAN |
|----------------------------------|------------------------------------|-------------|---------|-----------|------------|--------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------|------------------|------------------|---------|
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | salah tanggal    | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Belum Verifikasi |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input checked="" type="checkbox"/> | Alasan lain  | tambah hari cuti | Belum Verifikasi |         |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | acara keluarga     | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | ok      |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="button" value="PDF"/> | 6129        | ANNA AL |           |            | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | Sakit              | <input type="checkbox"/>            |              |                  | Disetujui        | OK      |

1. isikan tanggal cuti dari tanggal sampai dengan tanggal berapa      3. pilih alasan cutinya

2. pilih jenis cutinya      4. keterangan alasan cuti kalau belum ada di alasan cuti

6. setelah terisikan dengan benar klik simpan      7. kalau tidak jadi klik reset      5. isikan alamat saat cuti

Keterangan:      \*\*Klik ganda pada baris tabel riwayat untuk mengubah data pengajuan cuti (jika belum diverifikasi).

## Menu Transaksi Approval cuti

REGISTRASI X SUMBER DAYA MANUSIA X

**TRANSAKSI**

- STATUS SHIFT DAN ABSENSI
- ABSENSI
- PENGATURAN SHIFT
- LEMBUR
- TRANSFER KEHADIRAN
- SINKRONISASI DATA PRESENSI
- PENEMPATAN PEGAWAI
- LOGBOOK PEGAWAI
- VERIFIKASI LOGBOOK PEGAWAI
- INDIKATOR KINERJA(IKI) PEGAWAI
- UBAH DATA PEGAWAI
- USULAN CUTI
- APPROVAL CUTI**
- APPROVAL PELATIHAN
- SURAT TUGAS
- INPUT IKI PEGAWAI
- REALISASI PESERTA PELATIHAN
- IMPORT GAJI PNS
- IMPORT GAJI NON PNS
- HITUNG TUNJANGAN LP
- IMPORT GAJI BKO
- SISA CUTI PEGAWAI

SDM - TRANSAKSI APPROVAL CUTI

Nama:  Pin Handkey:  Satuan Kerja:  - Stakan pth - Periode: AGUSTUS 2019

**DAFTAR USULAN CUTI PEGAWAI**

|  | CETAK | VERIF | BATAL VERIF | APPROVE | BATAL APPROVE | PIN HK | NAMA | SATKER | TGL. AWAL | TGL. AKHIR | JENIS CUTI | ALASAN CUTI | KET. CUTI | ALAMAT KETIKA |
|--|-------|-------|-------------|---------|---------------|--------|------|--------|-----------|------------|------------|-------------|-----------|---------------|
|  |       |       |             |         |               |        |      |        |           |            |            |             |           |               |

isikan nama atau pin handkey (pilih salah satu)

pilih bulan dan tahun

Keterangan: Belum Diproses Disetujui Tidak Disetujui

SDM - TRANSAKSI APPROVAL CUTI

Nama: Anna Alfiyati Pin Handkey:  Satuan Kerja: - Instalasi Teknologi Informasi (INSTI), - Instalasi Teknologi Infor... Periode: AGUSTUS 2019

**DAFTAR USULAN CUTI PEGAWAI**

|   | CETAK                              | VERIF                                | BATAL VERIF                            | APPROVE                                | BATAL APPROVE                        | PIN HK | NAMA | SATKER                                | TGL. AWAL  | TGL. AKHIR | JENIS CUTI   | ALASAN CUTI        | KET. CUTI          | ALAMAT KETIKA |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|--------|------|---------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------------|--------------------|---------------|
| 1 | <input type="button" value="PDF"/> | <input type="button" value="Verif"/> | <input type="button" value="Unverif"/> | <input type="button" value="Setujui"/> | <input type="button" value="Batal"/> |        |      | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | 13-08-2019 | 13-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | keperluan keluarga | Iroyudan      |
| 2 | <input type="button" value="PDF"/> | <input type="button" value="Verif"/> | <input type="button" value="Unverif"/> | <input type="button" value="Setujui"/> | <input type="button" value="Batal"/> |        |      | Instalasi Teknologi Informasi (INSTI) | 16-08-2019 | 16-08-2019 | Cuti Tahunan | KEPERLUAN KELUARGA | anak sakit         | Iroyudan      |

1 2 3 4 5

1. **Tombol PDF** : Untuk cetak dokumen pengajuan cuti dari file PDF  
 2. **Tombol Verif** : Untuk melakukan Verifikasi terhadap usulan cuti yang diajukan  
 3. **Tombol Unverif** : Untuk melakukan Unverifikasi terhadap usulan cuti yang mau dibatal verif  
 4. **Tombol Setujui** : Untuk menyetujui usulan cuti setelah di Verifikasi  
 5. **Tombol Batal** : Untuk melakukan pembatalan approve cuti

Keterangan: Belum Diproses Disetujui Tidak Disetujui


Login Pengguna

Username

Password

Login

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | [Redacted]                   |
|                                                                                   | NIP          | [Redacted]                   |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

|                        |                                                                                |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Kode Pegawai           | [Redacted]                                                                     |
| NIP                    | [Redacted]                                                                     |
| Handkey                | [Redacted]                                                                     |
| Jenis Tenaga           | <input type="radio"/> Kesehatan <input checked="" type="radio"/> Non Kesehatan |
| KSM                    | ---                                                                            |
| Sub KSM                | ---                                                                            |
| Status Kepegawaian     | PNS                                                                            |
| Jenis Fasilitas        | ---                                                                            |
| No. KTP                | [Redacted]                                                                     |
| No. Asuransi Kesehatan | [Redacted]                                                                     |
| NPWP                   | [Redacted]                                                                     |
| No. KTP                | [Redacted]                                                                     |
| No. Asuransi Kesehatan | [Redacted]                                                                     |
| NPWP                   | [Redacted]                                                                     |


## Data Pribadi

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| Nama Lengkap       | [Redacted]        |
| Nama Panggilan     | [Redacted]        |
| Nama Lengkap       | [Redacted]        |
| Nama Panggilan     | [Redacted]        |
| Inisial            | [Redacted]        |
| Nama Kartu Pegawai | [Redacted]        |
| Gelar Depan        | [Redacted]        |
| Gelar Belakang     | [Redacted]        |
| Nama Lengkap       | [Redacted]        |
| Nama Panggilan     | [Redacted]        |
| Inisial            | [Redacted]        |
| Nama Kartu Pegawai | [Redacted]        |
| Gelar Depan        | [Redacted]        |
| Gelar Belakang     | [Redacted]        |
| Hobi               | Sepeda, Olah Raga |

## Data Alamat

|                       |                                                                        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Warga Negara          | <input checked="" type="radio"/> Indonesia <input type="radio"/> Asing |
| Kewarganegaraan       | Indonesia                                                              |
| Alamat Sekarang       | [Redacted]                                                             |
| RT                    | [Redacted]                                                             |
| RW                    | [Redacted]                                                             |
| Propinsi              | ---                                                                    |
| Kota/Kabupaten        | ---                                                                    |
| Kecamatan             | ---                                                                    |
| Kelurahan             | ---                                                                    |
| Kode Pos              | [Redacted]                                                             |
| No. Telp              | -                                                                      |
| No. Ponsel            | [Redacted]                                                             |
| No. Kontak Alternatif | -                                                                      |
| Email                 | [Redacted]                                                             |

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

Status Kepegawaian  Pegawai  KeluargaKeluarga Pendidikan Tempat Pendidikan Kategori Pendidikan Jurusan Tanggal Mulai Status Lulus  Lulus  Belum LulusTanggal Lulus Tanggal Ijazah No. Ijazah 




| Nama                       | Jenjang Pendidikan | Tempat | Tanggal Mulai | Tanggal Selesai | No. Ijazah | Tanggal Ijazah | Status Lulus |
|----------------------------|--------------------|--------|---------------|-----------------|------------|----------------|--------------|
| No data available in table |                    |        |               |                 |            |                |              |

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

SK PENUGASAN

JABATAN FUNGSIONAL

KENAIKAN PANGKAT


JABATAN STRUKTURAL

CORP GRADE

DATA KELUARGA PEGAWAI

UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |   |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|----------------------------|
|  | Nama         | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | NIP          | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : | Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| No. SK                | <input type="text"/> |
| Jenis Tenaga Kerja    | <input type="text"/> |
| Konsultan             | <input type="text"/> |
| Spesialis             | <input type="text"/> |
| KSM                   | <input type="text"/> |
| Sub. KSM              | <input type="text"/> |
| Pendidikan            | <input type="text"/> |
| Getar Depan           | <input type="text"/> |
| Tanggal Ditetapkan SK | <input type="text"/> |
| Tanggal Akhir Bertaku | <input type="text"/> |

| No. SK | Tanggal Ditetapkan | Jenis Ketenagakerjaan    | Getar Depan | Getar Belakang | Tanggal Awal | Tanggal Akhir |
|--------|--------------------|--------------------------|-------------|----------------|--------------|---------------|
| -      | 01-01-2014         | Administrasi / Non Medis |             | SE             |              |               |

## SK PENUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT


## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE

## DATA KELUARGA PEGAWAI

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENUGASAN

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| No. SK                | <input type="text"/> |
| Tanggal Awal Bertaku  | <input type="text"/> |
| Tanggal Akhir Bertaku | <input type="text"/> |
| Satker                | <input type="text"/> |
| Tanggal Ditetapkan    | <input type="text"/> |
| Nama Pejabat          | <input type="text"/> |
| Jabatan               | <input type="text"/> |

| No. SK | TMT        | Bertaku Sampai | Satuan Kerja               | Tgl. Ditetapkan SK | Pejabat yg Menetapkan | Jabatan |
|--------|------------|----------------|----------------------------|--------------------|-----------------------|---------|
| -      | 01-06-2018 | 31-05-2018     | Bagian Sumber Daya Manusia | 21-06-2018         |                       |         |
| 123456 | 01-01-2014 | 31-05-2018     | Subbagian Tata Usaha       |                    |                       |         |

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT


## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE

## DATA KELUARGA PEGAWAI


## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

|                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA INDUK PEGAWAI                                                                                                                                                                        |
| DATA PENDIDIKAN                                                                                                                                                                           |
| SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS                                                                                                                                                 |
| SK PENUGASAN                                                                                                                                                                              |
| JABATAN FUNGSIONAL                                                                                                                                                                        |
| KENAIKAN PANGKAT                                                                                                                                                                          |
| TMT <input type="text"/>                                                                                                                                                                  |
| Masa Jabatan <input type="text"/> Tahun <input type="text"/> Bulan                                                                                                                        |
| No. SK <input type="text"/>                                                                                                                                                               |
| Golongan <input type="text"/>                                                                                                                                                             |
| Gaji <input type="text"/>                                                                                                                                                                 |
| Tanggal Ditetapkan SK <input type="text"/>                                                                                                                                                |
| Status Aktif <input checked="" type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak                                                                                                              |
| Pejabat Pengesah <input checked="" type="radio"/> Luar <input type="radio"/> Dalam                                                                                                        |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                      |
| TMT <input type="text"/> No. SK <input type="text"/> Masa Jabatan <input type="text"/> Golongan <input type="text"/> Tanggal Ditetapkan SK <input type="text"/> Gaji <input type="text"/> |
| 28-11-2012 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> Golongan IV B <input type="text"/>                                                                                                 |
| JABATAN STRUKTURAL                                                                                                                                                                        |
| CORP GRADE                                                                                                                                                                                |
| DATA KELUARGA PEGAWAI                                                                                                                                                                     |
| UPLOAD FILE                                                                                                                                                                               |

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |   |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|----------------------------|
|  | Nama         | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | NIP          | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : | Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT

## JABATAN STRUKTURAL

|                       |                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Jabatan Struktural    | <input type="text"/>                                            |
| Satuan Kerja          | <input type="text"/>                                            |
| Tanggal Ditetapkan SK | <input type="text"/>                                            |
| Masa Jabatan          | <input type="text"/> Bulan                                      |
| Ptt                   | <input type="radio"/> Ya <input checked="" type="radio"/> Tidak |
| Status Aktif          | <input checked="" type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak |


| Jenis Jabatan        | Satuan Kerja               | Tanggal Ditetapkan SK | Tanggal Akhir Berlaku | PH?   | Status Aktif |
|----------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------|--------------|
| <input type="text"/> | Bagian Sumber Daya Manusia | 01-01-2017            | 01-01-2020            | Tidak | Aktif        |

## CORP GRADE

## DATA KELUARGA PEGAWAI

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT

## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE


|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| No. SK                | <input type="text"/> |
| Grade 1               | <input type="text"/> |
| Grade 2               | <input type="text"/> |
| Tanggal Ditetapkan SK | <input type="text"/> |
| Presentase Grade 1    | <input type="text"/> |
| Presentase Grade 2    | <input type="text"/> |
| Nilai Grade 1         | <input type="text"/> |
| Nilai Grade 2         | <input type="text"/> |

| No. SK                   | Tanggal Ditetapkan SK | Corp. Grade 1 | Persentase Grade 1 | Nilai Grade 1 | Corp. Grade 2 | Persentase Grade 2 | Nilai Grade 2 |
|--------------------------|-----------------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|
| Stratejik Leader Grade 3 |                       | 0             |                    | 0             |               |                    |               |

## DATA KELUARGA PEGAWAI

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENGUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENGUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT

## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE


## DATA KELUARGA PEGAWAI

|                                                                                                                                    |                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Hubungan Keluarga                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                       |
| Nama Lengkap                                                                                                                       | <input type="text"/>                                                       |
| Tanggal Lahir                                                                                                                      | <input type="text"/>                                                       |
| Tempat Lahir                                                                                                                       | <input type="text"/>                                                       |
| Jenis Kelamin                                                                                                                      | <input checked="" type="radio"/> Perempuan <input type="radio"/> Laki-laki |
| Agama                                                                                                                              | <input type="text"/>                                                       |
| Status Pernikahan                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                       |
| Golongan Darah                                                                                                                     | <input type="text"/>                                                       |
| No. KTP                                                                                                                            | <input type="text"/>                                                       |
| Alamat                                                                                                                             | <input type="text"/>                                                       |
| RT                                                                                                                                 | <input type="text"/>                                                       |
| RW                                                                                                                                 | <input type="text"/>                                                       |
| Kode Pos                                                                                                                           | <input type="text"/>                                                       |
| Kewarganegaraan                                                                                                                    | <input type="text"/>                                                       |
| No. Telp                                                                                                                           | <input type="text"/>                                                       |
| No. Ponsel                                                                                                                         | <input type="text"/>                                                       |
| No. Kontak Alternatif                                                                                                              | <input type="text"/>                                                       |
| Email                                                                                                                              | <input type="text"/>                                                       |
| Dijamin                                                                                                                            | <input checked="" type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak            |
| Meninggal?                                                                                                                         | <input type="radio"/> Ya <input checked="" type="radio"/> Belum            |
| Keterangan                                                                                                                         | <input type="text"/>                                                       |
| <input type="button" value="Simpan Data Keluarga"/> <input type="button" value="+ Tambah"/> <input type="button" value="x Batal"/> |                                                                            |

| Nama                       | Hubungan Keluarga | Tanggal Lahir | Jenis Kelamin | Alamat |
|----------------------------|-------------------|---------------|---------------|--------|
| No data available in table |                   |               |               |        |

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |   |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|----------------------------|
|  | Nama         | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | NIP          | : | <input type="text"/>       |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : | Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Jenis Jab. Fungsional RS       | <input type="text"/> |
| Jenis Jab. Fungsional Kemenkes | <input type="text"/> |
| Masa Jabatan                   | <input type="text"/> |
| Tanggal Ditetapkan SK          | <input type="text"/> |
| Satuan Kerja                   | <input type="text"/> |

| Tanggal Ditetapkan         | Jab. Fungsional RS | Jab. Fungsional Kemenkes | Satuan Kerja | Masa Jabatan |
|----------------------------|--------------------|--------------------------|--------------|--------------|
| No data available in table |                    |                          |              |              |

## KENAIKAN PANGKAT


## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE

## DATA KELUARGA PEGAWAI

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

## DATA INDUK PEGAWAI

## DATA PENDIDIKAN

## SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS

## SK PENUGASAN

## JABATAN FUNGSIONAL

## KENAIKAN PANGKAT

## JABATAN STRUKTURAL

## CORP GRADE


|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| No. SK                | <input type="text"/> |
| Grade 1               | <input type="text"/> |
| Grade 2               | <input type="text"/> |
| Tanggal Ditetapkan SK | <input type="text"/> |
| Presentase Grade 1    | <input type="text"/> |
| Presentase Grade 2    | <input type="text"/> |
| Nilai Grade 1         | <input type="text"/> |
| Nilai Grade 2         | <input type="text"/> |

| No. SK                   | Tanggal Ditetapkan SK | Corp. Grade 1 | Persentase Grade 1 | Nilai Grade 1 | Corp. Grade 2 | Persentase Grade 2 | Nilai Grade 2 |
|--------------------------|-----------------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|
| Stratejik Leader Grade 3 |                       | 0             |                    | 0             |               |                    |               |

## DATA KELUARGA PEGAWAI

## UPLOAD FILE

## INFORMASI PROFIL PEGAWAI

|                                                                                   |              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
|  | Nama         | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | NIP          | <input type="text"/>         |
|                                                                                   | Satuan Kerja | : Bagian Sumber Daya Manusia |

|                                            |
|--------------------------------------------|
| DATA INDUK PEGAWAI                         |
| DATA PENDIDIKAN                            |
| SURAT PENGUGASAN KERJA KLINIS / NON KLINIS |
| SK PENGUGASAN                              |
| JABATAN FUNGSIONAL                         |
| KENAIKAN PANGKAT                           |
| JABATAN STRUKTURAL                         |
| CORP GRADE                                 |
| DATA KELUARGA PEGAWAI                      |
| UPLOAD FILE                                |

File yang akan diupload  
 Tidak ada file yang dipilih  
File yang didukung (image/PDF)

| NAMA FILE                  | JENIS FILE | TGL UPLOAD | AKSI |
|----------------------------|------------|------------|------|
| No data available in table |            |            |      |

INSTALASI TEKNOLOGI INFORMASI Di: SARDJITO © 2019

## Cuti

[Tambah Cuti](#)

Hak cuti : 14 | Ambil Cuti : 5 | Sisa cuti : 9

**DISETUJUI**

Tanggal Pengajuan: 05-08-2019  
 Tanggal Cuti : 02-08-2019 s/d 02-08-2019 ( 1 hari )  
 Jenis Cuti : Cuti Tahunan  
 Alasan Cuti : Keperluan Keluarga  
 Alamat Cuti :   
 Keterangan Cuti : Keperluan Keluarga

**DISETUJUI**

Tanggal Pengajuan: 05-04-2019  
 Tanggal Cuti : 22-04-2019 s/d 24-04-2019 ( 3 hari )  
 Jenis Cuti : Cuti Tahunan  
 Alasan Cuti : Keperluan Keluarga  
 Alamat Cuti :   
 Keterangan Cuti : Acara Keluarga

**DISETUJUI**

Tanggal Pengajuan: 10-04-2019  
 Tanggal Cuti : 10-04-2019 s/d 10-04-2019 ( 1 hari )  
 Jenis Cuti : Cuti Tahunan  
 Alasan Cuti : Keperluan Keluarga  
 Alamat Cuti :   
 Keterangan Cuti : Acara Keluarga

INSTALASI TEKNOLOGI INFORMASI Di: SARDJITO © 2019

## Pengajuan Cuti

[Kembali Ke halaman Cuti](#)

Nama

NIP

Tanggal Awal

Tanggal Akhir

Jenis Cuti (sisa cuti)  
Cuti Tahunan (9)

Alasan Cuti  
KEPERLUAN KELUARGA

Alamat

Keterangan Alasan Cuti

Simpan Pengajuan

## System E\_Kredensial

## Trans Kredensial Pegawai

[+ Tambah\\_Kredensial](#)

| Tgl. Pengajuan             | Edit      |            | Jenis Pengajuan Kredensial | Pendidikan | Penugasan Unit | Tgl. Rencana Sidang | History Approval | Status |    |
|----------------------------|-----------|------------|----------------------------|------------|----------------|---------------------|------------------|--------|----|
|                            | Pengajuan | Kompetensi |                            |            |                |                     |                  | Sidang | SK |
| No data available in table |           |            |                            |            |                |                     |                  |        |    |

**SIMETRIS ONLINE** PRESENSI PELAPORAN PROFIL EKSPANSI PEGAWAI PEMERIKSAAN LOGBOOK PENILAIAN CUTI KREDENSIAL PENILAIAN TOOLS LOGOUT

### Data Kredensial Pegawai

JENIS PENGAJUAN KREDENSIAL  
 Jenis Pengajuan: Pengajuan Kredensial

**Data Profil** Data Upload Berkas Perseorangan

**PROFILE**

Nama Pegawai: [Redacted]  
 NIP: [Redacted]  
 Tempat: TEMANGGUNG  
 Tgl Lahir: [Redacted]  
 Jaring Jabatan Fungsional: ASI Utama  
 Jenis Jabatan Fungsional: Apoteker ASI Utama  
 Satuan Kerja: Komite Tenaga Kesehatan Lain  
 Jenis Pegawai: Nakes Lain  
 Nomor STR Baru: [Redacted]  
 Nomor SP Baru: [Redacted]  
 Nomor SPMT: Nomor SPMT  
 Tgl SPMT: [Redacted]

**ALAMAT**

Alamat Rumah: [Redacted]  
 Propinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta  
 Kota/Kabupaten: Kota Yogyakarta  
 Kecamatan: Umbulharjo  
 Kelurahan: Sleman  
 No. Telp: [Redacted]

**UPLOAD PERSYARATAN KREDENSIAL STAFF MEDIS**  
 Instansi Pendidikan: Universitas Gadjah Mada

**USULAN DATA MITRA BESTARI**

Status:  Ada  Tidak  
 Jenis Mitra Bestari:  Dalam RS  Luar RS  
 Mitra Bestari: [Redacted]  
 Nama: [Redacted]  
 Instansi: [Redacted]  
 No. Telp: [Redacted]  
 Tgl Rencana Asesmen: [Redacted]

**Simulasi** **Ubah** **Simpan**

NETKAS TEKNOLOGI INFORMASI DI SAREWITO 8 2023

**SIMETRIS ONLINE** PRESENSI PELAPORAN PROFIL EKSPANSI PEGAWAI PEMERIKSAAN LOGBOOK PENILAIAN CUTI KREDENSIAL PENILAIAN TOOLS LOGOUT

### Data Kredensial Pegawai

JENIS PENGAJUAN KREDENSIAL  
 Jenis Pengajuan: Pengajuan Kredensial

**Data Profil** Data Upload Berkas Perseorangan

**PROFILE**

Nama Pegawai: [Redacted]  
 NIP: [Redacted]  
 Tempat: [Redacted]  
 Tgl Lahir: [Redacted]  
 Jaring Jabatan Fungsional: ASI Utama  
 Jenis Jabatan Fungsional: Apoteker ASI Utama  
 Satuan Kerja: Komite Tenaga Kesehatan Lain  
 Jenis Pegawai: Nakes Lain  
 Nomor STR Baru: E00001030508529  
 Nomor SP Baru: 44634603996V-26  
 Nomor SPMT: Nomor SPMT  
 Tgl SPMT: [Redacted]

**ALAMAT**

Alamat Rumah: [Redacted]  
 Propinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta  
 Kota/Kabupaten: Kota Yogyakarta  
 Kecamatan: Umbulharjo  
 Kelurahan: Sleman  
 No. Telp: [Redacted]

**UPLOAD PERSYARATAN KREDENSIAL STAFF MEDIS**  
 Instansi Pendidikan: Universitas Gadjah Mada

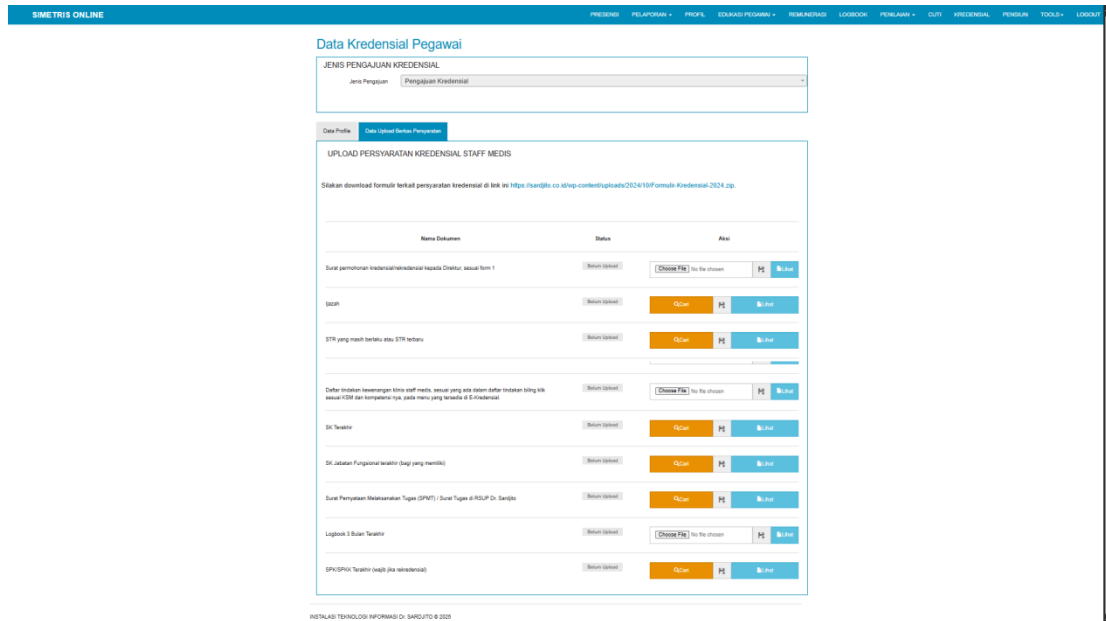
**USULAN DATA MITRA BESTARI**

Status:  Ada  Tidak  
 Jenis Mitra Bestari:  Dalam RS  Luar RS  
 Mitra Bestari: [Redacted]  
 Nama: [Redacted]  
 Instansi: [Redacted]  
 No. Telp: [Redacted]  
 Tgl Rencana Asesmen: [Redacted]

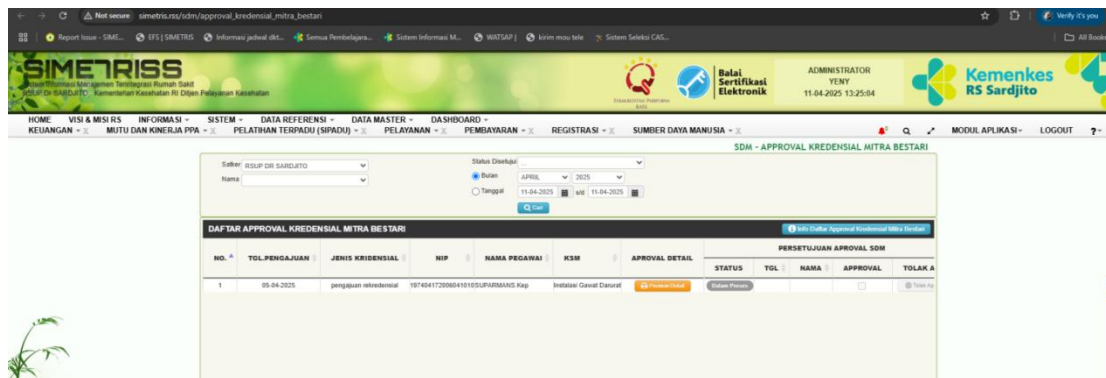
**Simulasi** **Ubah** **Simpan**

NETKAS TEKNOLOGI INFORMASI DI SAREWITO 8 2023

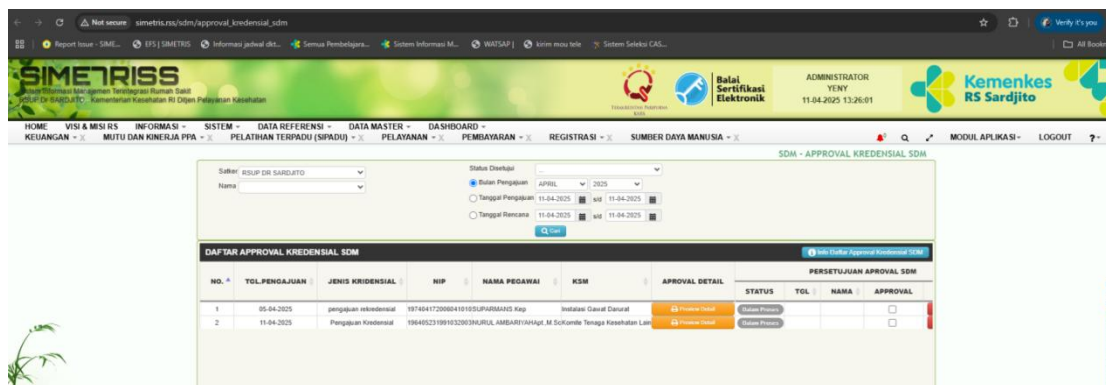
Pengajuan kredensial



File pendukung pengajuan kredensial



Approval kredensial oleh mitra bestari



Approval kredensial oleh SDM

SDM - JADWAL KREDENSIAL

| NO. | JADWAL | TIM | TGL.PENGAJUAN | JENIS KREDENSIAL     | NIP                | NAMA PEGAWAI | KSM                          |
|-----|--------|-----|---------------|----------------------|--------------------|--------------|------------------------------|
| 1   |        |     | 05-04-2025    | pengajuan kredensial | 197404172006041010 |              | Instansi General Darurat     |
| 2   |        |     | 11-04-2025    | Pengajuan Kredensial | 190405231091032903 |              | Komite Tenaga Kesehatan Lain |

Penjadwalan kredensial

SDM - APPROVAL KREDENSIAL TIM

| NO.                        | TGL.PENGAJUAN | JENIS KREDENSIAL | NIP | NAMA PEGAWAI | KSM | APPROVAL DETAIL |
|----------------------------|---------------|------------------|-----|--------------|-----|-----------------|
| No data available in table |               |                  |     |              |     |                 |

Approval tim kredensial

Penilaian Berkhalak

Penilaian Berkhalak

- ALASAN CUTI
- DAFTAR FOTO PEGAWAI
- SKOR MEDIS RSS DAN MAPPING TINDAKAN
- MASTER KEWENANGAN PEGAWAI
- KATEGORI KEWENANGAN PROFESI
- KEWENANGAN KOMPETENSI
- SETTING CORPORATE GRADE
- SETTING HITUNG REMUN PER STATUS PEGAWAI
- SETTING IKU REMUN
- SETTING RANGE IKU REMUN
- TEMPLATE QUERY IKU
- SETTING ATASAN LANGSUNG CUTI
- PROFIL PEGAWAI
- LOGBOOK PEGAWAI
- VERIFIKASI LOGBOOK PEGAWAI
- INDIKATOR KINERJA(IK) PEGAWAI
- USULAN CUTI
- APPROVAL CUTI
- APPROVAL PELATIHAN
- SURAT TUGAS
- INPUT IKU PEGAWAI
- REALISASI PESERTA PELATIHAN
- IMPORT GAJI PNS
- IMPORT GAJI NON PNS
- HITUNG TUNJANGAN LP
- IMPORT GAJI BKO
- APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (MITRA BESTARI)
- APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (SDM)
- APPROVAL PENGAJUAN KREDENSIAL (TIM)
- BATCH MUTASI PEGAWAI
- IKU KSM
- JADWAL KREDENSIAL
- SISA CUTI PEGAWAI
- MONITORING CUTI
- KIRIM BERKAS CUTI
- MONITORING BERKAS VERIF
- PENGAJUAN LEMBUR
- PENGAJUAN PENSUN
- PENGAJUAN WFH
- VERIFIKASI PENGAJUAN LEMBUR
- VERIFIKASI REALISASI LEMBUR
- PENILAIAN AKHLAK PEGAWAI (PERSONAL GROOMING)
- LAPORAN RESUME IKU
- LAPORAN PEGAWAI AKAN PENSUN
- LAPORAN MASA AKTIF SIP
- INFORMASI SISA CUTI
- LAPORAN KEBERADAAN PEGAWAI
- LAPORAN KEHADIRAN PEGAWAI(OUTSOURCHING)
- LAPORAN DETAIL KEHADIRAN PER PERICODE
- LAPORAN RINGKAS PRESENSI DOKTER
- LAPORAN SURAT TUGAS
- LAPORAN CUTI
- LAPORAN MASA BERLAKU SIP & STR DOKTER
- LAPORAN MASA BERLAKU SIK & STR PERAWAT
- LAPORAN MASA BERLAKU SIK & STR NAKES LAIN
- LAPORAN MASA BERLAKU SPKSPK
- LAPORAN PRESENSI
- LAPORAN RINGKAS PEGAWAI
- LAPORAN DATA PEGAWAI
- LAPORAN PEGAWAI LAPOR SPT
- LAPORAN PENILAIAN AKHLAK
- LAPORAN PRESENSI DOKTER
- LAPORAN RESUME PEGAWAI
- LAPORAN SIPSTR NAKES LAIN
- SEBARAN JASA TINDAKAN
- LAPORAN PUNISHMENT
- LAPORAN PENGHARGAAN PEGAWAI

Nama  Jabatan  Kepala Unit:

NIP  Unit Kerja

**PENILAIAN AKHLAK PEGAWAI**

Bulan  Tahun

Penyakit Kerja  Personal Grooming

SET SEMUA PILIHAN :  Ya  Tidak  Clear All

| <input type="checkbox"/> Verif | NAMA                 | AIDS<br>Alfa , Izin , Dikit dikit Sakit              | Asam Urat<br>Asal Sampai kantor uring uringan atau tidur | Asma<br>Asal mengis                            |
|--------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>       | <input type="text"/> | <input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak | <input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak     | <input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> |

<https://simetris.net/presensi/informasi>

**SIMETRIS ONLINE**

PRESENSI PELAPORAN ANGGARAN PROFIL EDUKASI PEGAWAI REMUNERASI LOGBOOK PENILAIAN CUTI KREDENSIAL PENSIUN TOOLS

PENILAIAN AKHLAK  
 IKI PEGAWAI

### Informasi Presensi Pegawai

Nama :

**SIMETRIS ONLINE**

PRESENSI PELAPORAN ANGGARAN PROFIL EDUKASI PEGAWAI REMUNERASI LOGBOOK PENILAIAN CUTI KREDENSIAL PENSIUN TOOLS

### Penilaian Akhlak Pegawai dan Personal Grooming

Bulan  Tahun

Penyakit Kerja  Personal Grooming

| Nama Penilaian                                                                                                          | Penilaian |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| AIDS (Alfa , Izin , Dikit dikit Sakit)                                                                                  | Tidak     |
| Asam Urat (Asal Sampai kantor uring uringan atau tidur)                                                                 | Tidak     |
| Asma (Asal mengis absen)                                                                                                | Tidak     |
| Batuk (Bawaannya Ngantuk)                                                                                               | Tidak     |
| Flu (face Book melulu)                                                                                                  | Tidak     |
| Ginjal (Gaji ingin naik tapi kerja lamban)                                                                              | Tidak     |
| Kram (Kurang Terampil)                                                                                                  | Tidak     |
| Obesitas (Orang bekerja tidak sesuai ekspetasi (diberikan pekerjaan tidak selesai))                                     | Tidak     |
| Pilek (Pingin Income Lebih Tapi Enggan Kerja)                                                                           | Tidak     |
| Polip (Pola Kerja Layaknya Ingin Pensiun(Motivasi bekerja rendah, Hanya menunggu masa pension, Tidak bisa diajak maju)) | Tidak     |

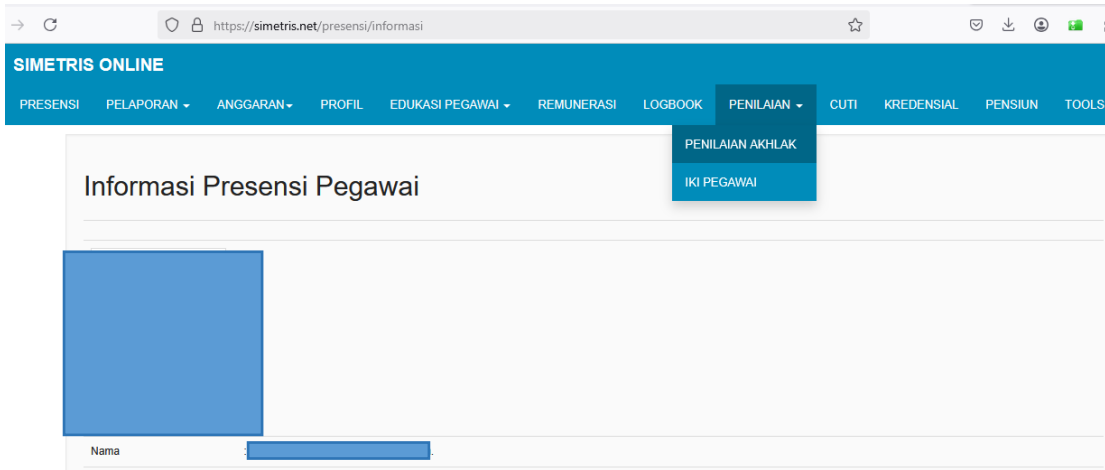
**Penilaian Grooming**

The screenshot shows the SIMETRIS dashboard menu with various options categorized into sections like TIM KREDENSIAL, ALASAN CUTI, and PROFIL PEGAWAI. The 'PENILAIAN AKHLAK PEGAWAI (PERSONAL GROOMING)' option is highlighted in a red box.

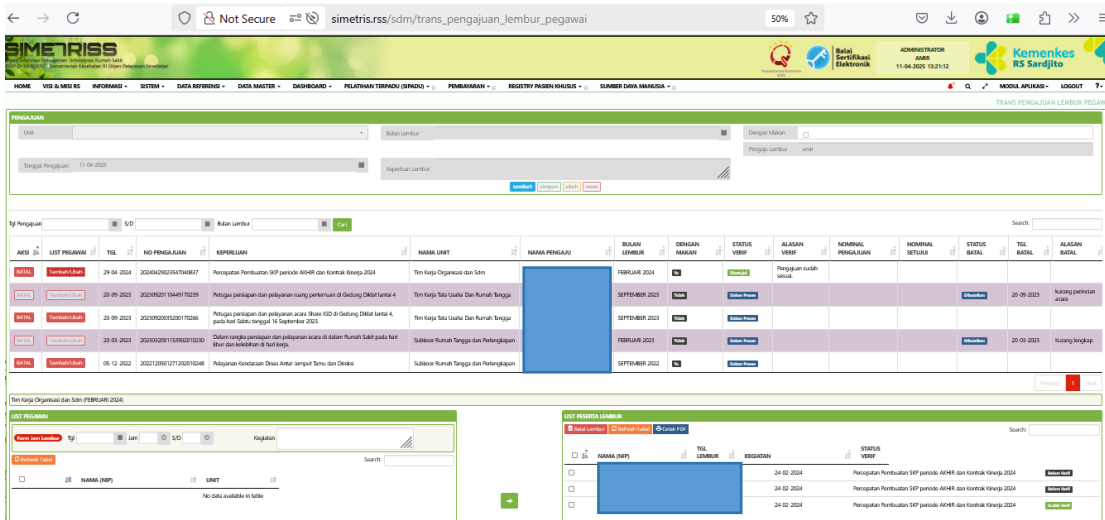
This screenshot shows the 'SDM - PENILAIAN AKHLAK PEGAWAI' form. It includes fields for 'Nama', 'NIP', 'Jabatan', and 'Unit Kerja'. The 'Kepala Unit' is identified as 'Sjamsul Arifin, S.Hut., M.Kom'. Below the form, there are buttons for 'Indikator', 'RTL Kasatker', 'Ubah', 'Simpan', 'Batal', 'Pdf', 'Pdf All', and 'Refresh'. The 'Penyakit Kerja' section is set to 'Personal Grooming'.

This screenshot displays the 'Penilaian Akhlak Pegawai dan Personal Grooming' table. The table lists various grooming and conduct criteria and their corresponding evaluation results.

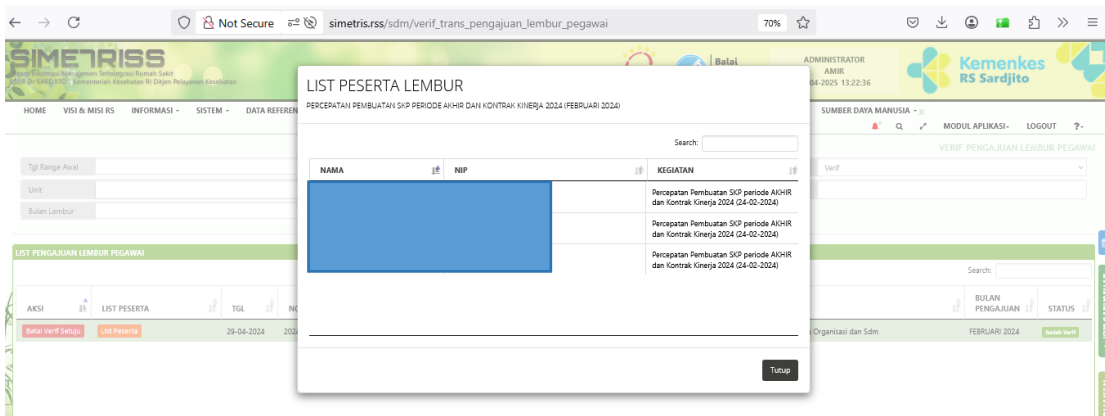
| Nama Penilaian                                                                                                                                                 | Penilaian |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Baju/ seragam (Dipakai dengan rapi (sesuai aturan), bersih, digosok licin, tidak bau, tidak "mbladus")                                                         | Ya        |
| Ikatan pinggang (Dalam kondisi baik, kepala ikatan pinggang sederhana.)                                                                                        | Ya        |
| Kaos kaki (Bersih (tidak bau - dicuci setiap hari), dalam kondisi baik, warna sesuai warna celana panjang)                                                     | Ya        |
| Kebersihan Tubuh, kulit, gigi, dan mulut (Bersih, wangi - tidak bau badan, tidak bau mulut, kuku dipotong pendek, tangan bersih)                               | Ya        |
| Lain-lain (Tidak memakai aksesoris berlebihan, handphone perhatikan: nada sambung, baterai)                                                                    | Ya        |
| Pelengkap seragam (Tanda pengenal dipakai sesuai aturan dan dalam kondisi baik, penggunaan cap, penggunaan kerudung, tanda pengenal lain yang harus dikenakan) | Ya        |
| Rambut (Wanita : Tertata rapi, dikuncir ; Laki-laki : Dikukur rapi - pendek, bersih - tidak lengket, tidak bau)                                                | Ya        |
| Sepatu (Sesuai ketentuan, Bersih, sepatu kulit disemir mengkilat, dipakai dengan baik (tidak diinjak bagian tumahnya).)                                        | Ya        |
| Tas kerja/ ransel (Dalam kondisi baik, bersih dan disimpan di bagasi dengan rapi.)                                                                             | Ya        |
| Wajah (Wanita : Menggunakan make up ; Laki-laki : Kumis - jenggot dicukur rapi, bersih - segar, bulu hidung tidak keliatan)                                    | Ya        |



System E\_Lembur



Pengajuan lembur



Verifikasi pengajuan lembur

Verifikasi realisasi lembur

System E\_Pensiun

Upload dokumen pengajuan pensiun

**PENGJAJUAN PENSUN**

Satuan Kerja: -- Silakan pilih -- | Nama Pegawai: | Kategori Pensiun: - pilih kategori pensiun -

Tanggal Pengajuan: 01-09-2024 | Bulan Pensiun: 11-04-2025 | Status Pengajuan: - pilih status pengajuan -

Reset | Cari

| NO. | NAMA PECAWAI | NIP        | TGL. PENGJAJUAN | STATUS    | BERKAS        | NO. SK | TGL. SK | TGL. PENSUN | FILE SK | AKSI                             |
|-----|--------------|------------|-----------------|-----------|---------------|--------|---------|-------------|---------|----------------------------------|
| 1   | [REDACTED]   | [REDACTED] | 09-09-2024      | Pengajuan | Belum Lengkap |        |         |             |         | Ubah   Verif   Input SK   Batasi |
| 2   | [REDACTED]   | [REDACTED] | 29-12-2024      | Pengajuan | Belum Lengkap |        |         |             |         | Ubah   Verif   Input SK   Batasi |

Verifikasi pengajuan pension

Dashboard Manajemen SDM :

Manfaat Dash Board SDM dapat membantu manajemen dalam pengelolaan sumber daya manusia (SDM) memantau, menganalisis, dan melaporkan kinerja SDM membuat keputusan yang tepat, meningkatkan pengalaman karyawan, dan mengoptimalkan proses.

**DASHBOARD | SIMETRIS**

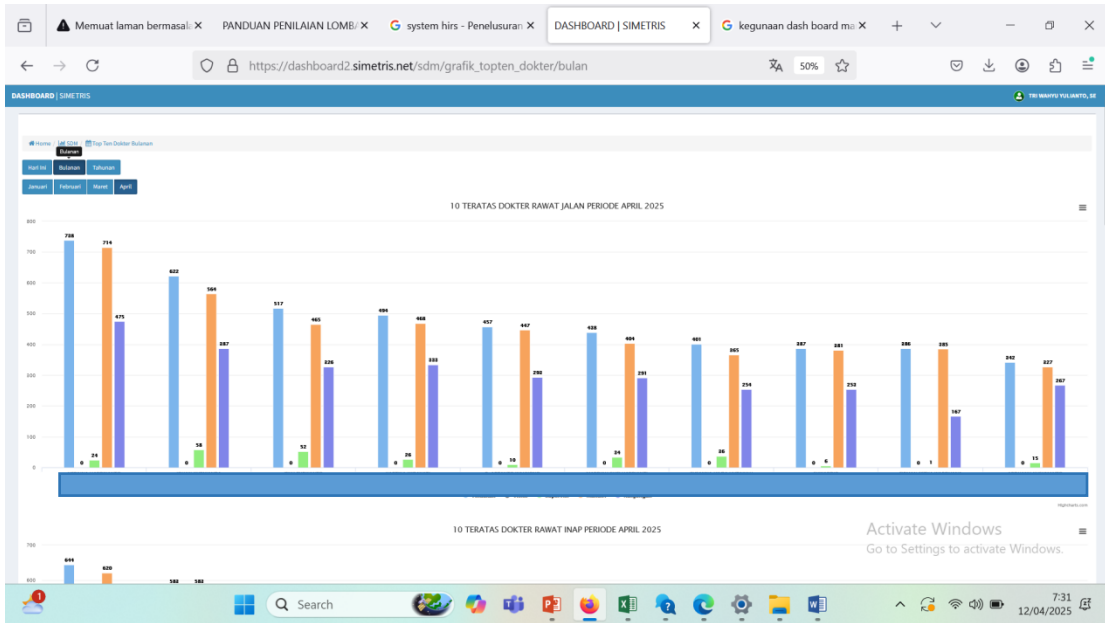
https://dashboard2.simetris.net/sdm/pilih\_grafik

- TOPTEN DOKTER
- TOPTEN KETERLAMBAAN SATEKER
- TOPTEN KETERLAMBAAN SATEKER
- CAPAIAN INI
- SEBARAN PEGAWAI BERDASARKAN STATUS PEGAWAI
- SEBARAN PEGAWAI BERDASARKAN USIA
- JUMLAH PEGAWAI SATEKER
- SEBARAN JENIS KELAJAN PEGAWAI
- SEBARAN JENIS PENDIDIKAN PEGAWAI
- SIP & STK DOKTER ANJAK HABIS
- SIP & STK PEREMBAT DAN BAKES LAIN ANJAK HABIS
- INFO PRESENSI DOKTER
- INFO SATUAN KERJA
- JUMLAH FUNGSIONAL ANGGOTA KEM
- INFO SIP/SPK
- ANALISA KEBUTUHAN SDM
- KONTROLSI PEGAWAI TERHADAP POKOK DARI
- INFO PELAKSIAN ANAK PENSUN
- INFO JUMLAH JAB PELATIHAN PEGAWAI

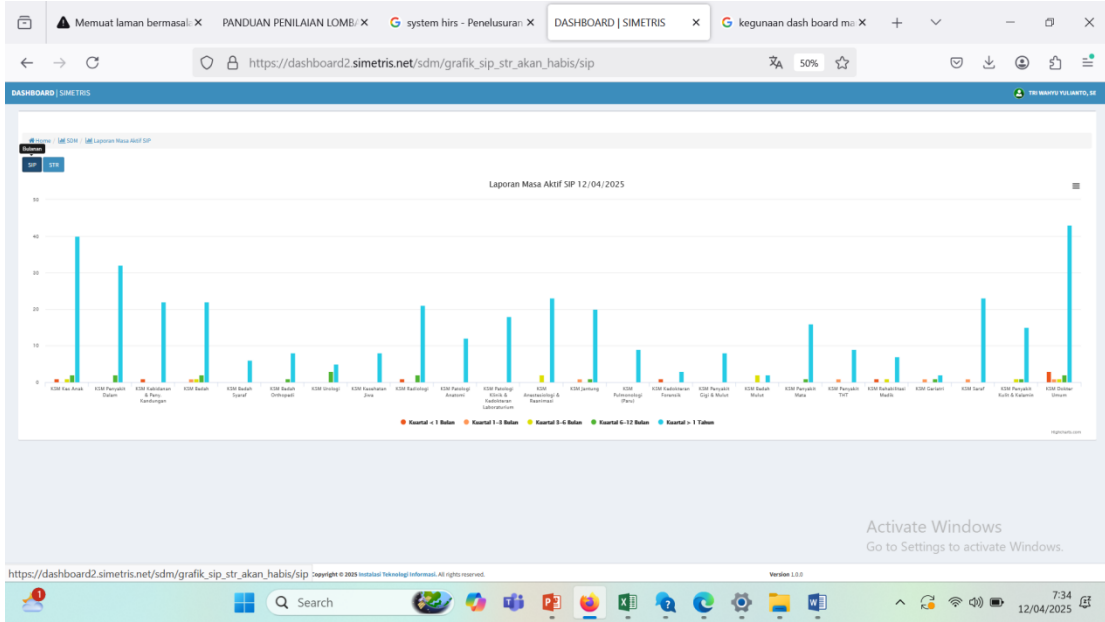
Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

https://dashboard2.simetris.net/sdm/grafik\_sebaran\_pegawai\_berdasarkan\_usia

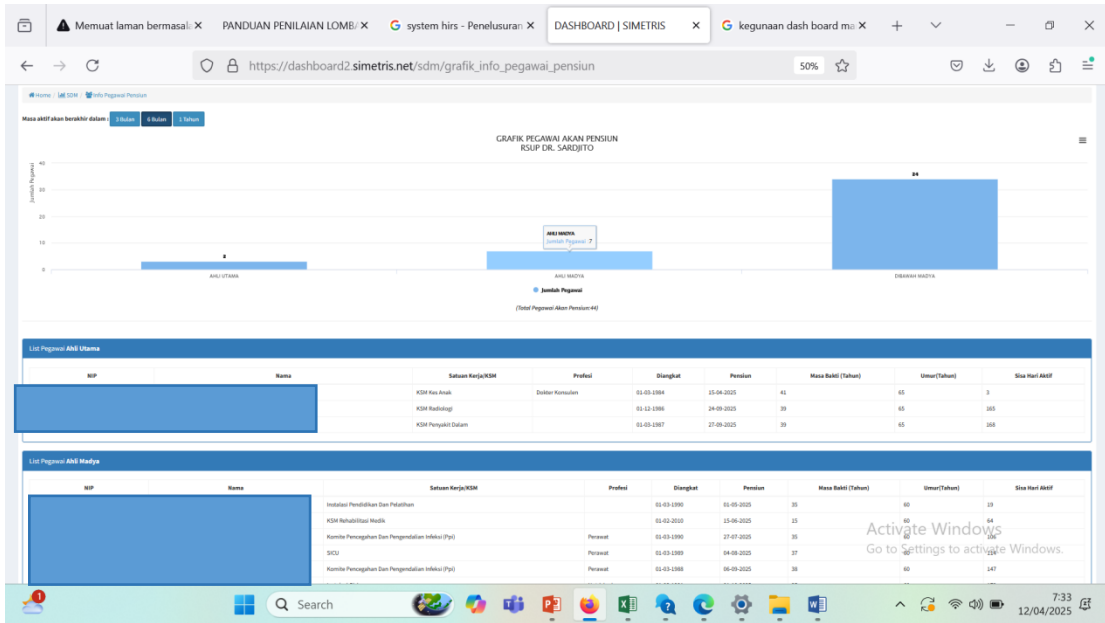
- Kinerja Dokter



Informasi SIP / STR Tenaga Medis ,Perawat dan Non Medis memberikan peringatan dini sebelum SIP kadaluarsa ( 3 tahun, 1 tahun,6 Bulan ,3 Bulan dengan warna merah )



Informasi SDM yang Akan Pensiun



**LAMPIRAN BAB VII**  
**SISTEM PEMBERIAN REMUNERASI**

## 1. Struktur Remunerasi

| STRUKTUR / SKALA UPAH |         |     |          | JENIS REMUNERASI |          |                   |          |          |          |
|-----------------------|---------|-----|----------|------------------|----------|-------------------|----------|----------|----------|
|                       |         |     |          | TETAP            |          | TETAP             |          | VARIABEL |          |
|                       |         |     |          | GAJI             |          | TUNJANGAN JABATAN |          | INSENTIF |          |
| Peringkat             | Minimal | JND | Maksimal | Minimal          | Maksimal | Minimal           | Maksimal | Minimal  | Maksimal |
| 16                    | 7.910   | 30% | 10.283   |                  |          |                   |          |          |          |
| 15                    | 6.084   | 30% | 7.909    |                  |          |                   |          |          |          |
| 14                    | 4.679   | 30% | 6.083    |                  |          |                   |          |          |          |
| 13                    | 3.599   | 30% | 4.678    |                  |          |                   |          |          |          |
| 12                    | 2.767   | 30% | 3.598    |                  |          |                   |          |          |          |
| 11                    | 2.128   | 30% | 2.766    |                  |          |                   |          |          |          |
| 10                    | 1.636   | 30% | 2.127    |                  |          |                   |          |          |          |
| 9                     | 1.308   | 25% | 1.635    |                  |          |                   |          |          |          |
| 8                     | 1.046   | 25% | 1.307    |                  |          |                   |          |          |          |
| 7                     | 836     | 25% | 1.045    |                  |          |                   |          |          |          |
| 6                     | 668     | 25% | 835      |                  |          |                   |          |          |          |
| 5                     | 556     | 20% | 667      |                  |          |                   |          |          |          |
| 4                     | 462     | 20% | 555      |                  |          |                   |          |          |          |
| 3                     | 384     | 20% | 461      |                  |          |                   |          |          |          |
| 2                     | 333     | 15% | 383      |                  |          |                   |          |          |          |
| 1                     | 289     | 15% | 332      |                  |          |                   |          |          |          |

## 2. Proporsi Tarif

| UNIT                           | PROPORSI  |           |
|--------------------------------|-----------|-----------|
|                                | JKN       | NON-JKN   |
| Rawat Jalan                    | 15 - 20%  | 50 - 70 % |
| Rawat Inap                     | 10 - 15%  | 50 - 70 % |
| NICU                           | 10 - 20 % | 50 - 70 % |
| PICU                           | 10 - 20 % | 50 - 70 % |
| IGD                            | 15 - 20%  | 50 - 70 % |
| IBS (operator)                 | 10 - 15%  | 20 - 30 % |
| IBS (cooperator)               | 4 - 10%   | 5 - 8 %   |
| IBS (anestesi)                 | 4 - 5%    | 9 - 12 %  |
| Radiologi                      | 5-10%     | 10 - 15 % |
| Laboratorium Patologi Klinik   | 1 - 5%    | 5 - 8 %   |
| Laboratorium Khusus            | 10 - 25%  | 20 - 30%  |
| Rehab Medik                    | 5 - 10%   | 50- 70%   |
| Tindakan di Luar Kamar Operasi | 15 - 25%  | 20 - 30 % |

## 3. Kinerja Key Performance Indeks

## FORMULIR PENILAIAN KINERJA

UNIT KERJA \* : INSTALASI RAWAT INAP  
 NAMA PEGAWAI \* : ██████████  
 NIP \* : ██████████  
 JABATAN \* : ██████████  
 PERIODE PENILAIAN \* : MARET 2025

| NO             | BALANCED SCORE CARD   | PROGRAM/KEGIATAN                                                                             | INDIKATOR KINERJA UNIT                                                                 | TARGET/ TAHUN   | TARGET/ BULAN | PENCAPAIAN                              | JENIS INDIKATOR | HASIL                        | CATATAN PERBAIKAN |
|----------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|
|                |                       |                                                                                              |                                                                                        |                 |               |                                         |                 | max = (g/f)<br>min = 1/(g/f) |                   |
| 1              | Financial             | Meningkatkan volume pasien non-JKN dan JKN di rawat inap                                     | Pertumbuhan volume akomodasi rawat inap $\geq 20\%$                                    | 1,2             | 1,2           | 1,07                                    | MAX             | 89,17%                       |                   |
|                |                       | Melakukan evaluasi efisiensi layanan JKN rawat inap                                          | Persentase efisiensi amprahan ART, ATK, dan form cetakan RM                            | $\geq 5\%$      | $\geq 5\%$    | 1,13%                                   | MIN             | 88%                          |                   |
| 2              | Customer Satisfaction | Monev penerapan <i>service excellent</i> di rawat inap                                       | Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan                                             | $\geq 90\%$     | $\geq 90\%$   | 96,72%                                  | MAX             | 107,40%                      |                   |
|                |                       | Evaluasi dan tindak lanjut atas keluhan pelanggan                                            | Jumlah Keluhan pelanggan yang ditanggapi sesuai <i>grading</i>                         | 100%            | 100%          | 100%                                    | MAX             | 100%                         |                   |
| 3              | PBI                   | Monev Capaian Kinerja Instalasi Rawat Inap sesuai periode pelaporan secara lengkap dan benar | Persentase tindak lanjut atas target indikator kinerja rumah sakit yang tidak tercapai | 100%            | 100%          | 100%                                    | MAX             | 100%                         |                   |
|                |                       | Monev waktu masuk pasien ke rawat inap dan optimalisasi <i>Bed Management</i>                | Ketepatan waktu masuk rawat inap <60 menit                                             | $\geq 90\%$     | $\geq 90\%$   | 91,82%                                  | MAX             | 100,90%                      |                   |
|                |                       | Monev Perencanaan pasien pulang H-1                                                          | Perencanaan pasien pulang H-1                                                          | $\geq 90\%$     | $\geq 90\%$   | 94,09%                                  | MAX             | 104,54%                      |                   |
|                |                       | Penurunan angka kejadian HAI's                                                               | Kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di rawat inap                                   | $\geq 85\%$     | $\geq 85\%$   | 65,53%                                  | MAX             | 77%                          |                   |
|                |                       | Kejadian Phlebitis akibat pemakaian infus di rawat inap                                      |                                                                                        | $\leq 1\%$      | $\leq 1\%$    | 0,006%                                  | MIN             | 100%                         |                   |
| 4              | LG                    | Pengembangan pegawai melalui pembelajaran yang sesuai kebutuhan minimal 20 jam/tahun         | Jumlah pegawai yang mengikuti pembelajaran minimal 40 jam/tahun                        | $\geq 80\%$     | 20% / TW      | 55%                                     | MAX             | 100%                         |                   |
|                |                       | Peningkatan dan pengembangan SDM dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan inovasi       | Tersedianya penelitian yang implementatif/ inovasi yang berdampak pada pelayanan       | 1 Produk/ tahun |               | Belum dilaksanakan, baru proses diskusi |                 |                              |                   |
|                |                       | Implementasi nilai BerAKHLAK                                                                 | Frekuensi sesi sharing BerAKHLAK setiap unit kerja                                     | 12 Kali/ tahun  | 3 Kali / TW   | 3 kali                                  | MAX             | 100%                         |                   |
| <b>KINERJA</b> |                       |                                                                                              |                                                                                        |                 |               |                                         |                 | <b>97,01%</b>                |                   |
|                |                       |                                                                                              |                                                                                        |                 |               |                                         |                 | <b>1</b>                     | <b>Baik</b>       |

| Kategori |      | Kualitas     | Index |
|----------|------|--------------|-------|
| 0%       | 50%  | sangat buruk | 0.4   |
| 51%      | 70%  | buruk        | 0.6   |
| 71%      | 90%  | cukup        | 0.8   |
| 91%      | 110% | baik         | 1     |

|      |      |             |     |
|------|------|-------------|-----|
| 111% | 200% | baik sekali | 1.1 |
|------|------|-------------|-----|

## 4. Indikator Retensi

| Indikator                                               | Target                    | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Turnover rate tahunan                                   | <10%                      | persentase jumlah pegawai yang keluar dari organisasi dalam satu tahun dibandingkan dengan total jumlah pegawai pada periode yang sama.                                                                                                                                                            |
| Engagement score                                        | ≥80%                      | skor yang merepresentasikan tingkat keterlibatan emosional dan komitmen pegawai terhadap organisasi dan pekerjaannya, yang mencakup berbagai aspek yaitu kepuasan kerja, hubungan dengan atasan, kejelasan peran, pengakuan atas kontribusi, kesempatan pengembangan, dan rasa memiliki organisasi |
| Pengisian posisi strategis dari talent internal         | ≥75%                      | Persentase posisi strategis (misal: manajer, kepala unit, direktur) yang diisi oleh pegawai internal melalui mekanisme <i>talent pool</i> , promosi, atau <i>succession planning</i> .                                                                                                             |
| Peningkatan kepuasan pegawai (berdasarkan survei pulse) | ≥5% per tahun             | Persentase peningkatan skor kepuasan pegawai dari survei pulse dibandingkan periode sebelumnya.                                                                                                                                                                                                    |
| Retensi pegawai tahun ke-1 sampai ke-3                  | ≥85%                      | pegawai dengan masa kerja 1-3 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                          |
| Retensi pegawai tahun ke-4 sampai ke-6                  | ≥80%                      | pegawai dengan masa kerja 4-6 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                          |
| Retensi pegawai di atas tahun ke-6                      | ≥75%                      | pegawai dengan masa kerja >6 yang bertahan di organisasi                                                                                                                                                                                                                                           |
| Jumlah pelamar per lowongan                             | ≥ 30 pelamar              | Semakin tinggi menunjukkan daya tarik semakin tinggi                                                                                                                                                                                                                                               |
| Rasio pelamar berkualitas (shortlisted)                 | ≥ 25%                     | Pelamar yang lolos seleksi awal                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Retensi pegawai baru (≤1 tahun masa kerja)              | ≥85%                      | Tingkat bertahannya pegawai baru                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Skor survei employer branding internal                  | ≥80% positif              | Dari hasil survei internal pegawai                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Employer Net Promoter Score (eNPS)                      | 20                        | Indeks pegawai merekomendasikan institusi sebagai tempat kerja                                                                                                                                                                                                                                     |
| Pelamar dari referensi internal                         | ≥ 20%                     | Menunjukkan pegawai bangga merekomendasikan                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Engagement media sosial rekrutmen                       | Meningkat ≥ 20% per tahun | Like, share, comment konten branding karier                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                     |                                         |                                                                            |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Pengakuan eksternal (jika tersedia) | ≥1 penghargaan atau publikasi per tahun | Misalnya masuk daftar atau mendapatkan penghargaan dari komunitas tertentu |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|

## 5. Jalur Karier

| <b>Level</b> | <b>Jabatan</b>               | <b>Kompetensi Utama</b>                   | <b>Pengalaman Minimal</b> |
|--------------|------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|
| 1-5          | Staf                         | Pelaksanaan tugas operasional             | 0–2 tahun                 |
| 6-7          | Senior Staf                  | Koordinasi & analisis                     | 3–5 tahun                 |
| 8-10         | Penanggung Jawab/Koordinator | Kepemimpinan tim kecil                    | ≥5 tahun                  |
| 11-12        | Asisten Manajer              | Kepemimpinan lintas fungsi                | ≥7 tahun                  |
| 13-14        | Manajer                      | Strategi, inovasi, coaching               | ≥10 tahun                 |
| 15-16        | Top Manajer                  | Kepemimpinan strategis, dan interpersonal | ≥10 tahun                 |

## 6. Template Succesion Planning

---

**A. Informasi Posisi Strategis**

| Komponen                         | Keterangan             |
|----------------------------------|------------------------|
| Nama Jabatan                     | [Contoh: Manajer OSDM] |
| Unit Kerja                       | [Contoh: Timker OSDM]  |
| Tanggal Analisis                 | [10 Februari 2025]     |
| Tingkat Risiko Kekosongan        | [Sedang]               |
| Dampak jika kosong               | [Tinggi]               |
| Waktu dibutuhkan untuk pengisian | [ 3 bulan]             |

**B. Kompetensi Inti dan Teknis Jabatan**

| Kategori          | Kompetensi                           | Level yang Diperlukan |
|-------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| Kompetensi Inti   | Kepemimpinan, Komunikasi, Integritas | Tinggi                |
| Kompetensi Teknis | Manajemen SDM, Perencanaan Strategis | Menengah – Tinggi     |

**C. Calon Suksesor**

| Nama Pegawai | Jabatan Saat Ini             | Usia | Potensi | Kesiapan     | Rencana Pengembangan                    |
|--------------|------------------------------|------|---------|--------------|-----------------------------------------|
| A            | Asisten Manajer Organisasi   | 45   | Tinggi  | Siap 1 Tahun | Coaching, Pelatihan Manajerial, Rotasi  |
| B            | Asisten Manajer Pengembangan | 39   | Tinggi  | Siap 2 Tahun | Mentoring, Tugas Khusus, Proyek Inovasi |

**D. Tindak Lanjut**

Penetapan rencana pengembangan untuk masing-masing kandidat.  
 Monitoring progres melalui review berkala (per 6 bulan).  
 Evaluasi ulang kesiapan setiap tahun atau saat ada perubahan organisasi.

# Pedoman Evaluasi Jabatan Berbasis 10 Faktor Penimbang

## 1. Pendahuluan

Dalam rangka mendukung objektivitas dan konsistensi dalam pengelolaan sumber daya manusia, khususnya dalam pemberian remunerasi dapat dilakukan dengan melakukan evaluasi jabatan, salah satu metode yang diterapkan adalah metode Hay yang berbasis 10 faktor penimbang. Pedoman ini disusun untuk menjadi acuan bagi seluruh pihak yang terlibat dalam proses penilaian jabatan, dengan harapan tercipta struktur jabatan yang adil, transparan, dan mendukung pengembangan organisasi ke depan.

## 2. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku untuk seluruh jabatan struktural dan fungsional di lingkungan Rumah Sakit. Evaluasi jabatan dapat digunakan untuk berbagai kebutuhan seperti penyusunan struktur gaji, perencanaan karier, serta pengembangan organisasi.

## 3. Prinsip Umum Penilaian

- a. Objektif: Setiap jabatan dinilai berdasarkan kebutuhan tugasnya, bukan individu yang mendudukinya.
- b. Konsisten: Penilaian dilakukan berdasarkan faktor dan kriteria yang sama untuk semua jabatan.
- c. Terbuka: Proses dan hasil penilaian dapat dijelaskan secara rasional kepada pihak terkait.
- d. Relevan: Penilaian mempertimbangkan kontribusi jabatan terhadap tujuan organisasi.

## 4. Faktor Penimbang

- a. Pengetahuan dan Keterampilan (*Know-How*)  
Pengetahuan dan keterampilan merupakan kumpulan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang diperlukan dalam suatu pekerjaan, terdiri dari 3 (tiga) subfaktor, yaitu:
    - 1) kompetensi teknis;
    - 2) manajerial; dan
    - 3) komunikasi.
  - b. Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)  
Pemecahan masalah merupakan jangka waktu, kompleksitas, tingkat analisis, evaluasi dan inovasi yang diperlukan dalam pekerjaan yang merupakan penerapan *know-how*. terdiri dari 3 (tiga) subfaktor, yaitu:
    - 1) analisis lingkungan pekerjaan;
-

- 2) pedoman keputusan; dan
- 3) kondisi kerja.

c. Tanggung Jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab merupakan ruang lingkup pekerjaan dalam mengarahkan sumber daya yang ada dan memberi jawaban dari konsekuensi suatu keputusan dan tindakan, dinilai berdasarkan 4 (empat) subfaktor, yaitu:

- 1) Wewenang;
- 2) nilai kelola harta;
- 3) peran jabatan; dan
- 4) probabilitas risiko.

## 5. Penjelasan Faktor Penimbang

1) Kompetensi Teknis

Kompetensi teknis merupakan pengetahuan dan keterampilan substansial dan relevan yang diperoleh melalui pendidikan formal, pelatihan dan pengalaman kerja secara umum, kompetensi ini dapat dipakai untuk seluruh jabatan yang ada, namun untuk fungsional medik spesialis dan medik umum memiliki kompetensi teknis yang berbeda karena terdapat kespesifikan yang dimiliki.

Faktor 1 : Kompetensi Teknis Umum

Tingkat:

Pengetahuan dan keterampilan substantial dan yang relevan, yang diperoleh melalui Pendidikan Formal, Pelatihan dan Pengalaman Kerja

| TINGKAT        |   | NILAI | SIFAT TUGAS                                                                                                                                                                                           |
|----------------|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER         | A | 100   | Teknis dasar, sangat sederhana, alat tunggal, operasional sangat mudah dipelajari, berbasis perintah, petunjuk teknis mendasar, mudah dipahami                                                        |
| TEKNIK DASAR   | B | 115   | Teknis sederhana dan rutin, Alat kerja mesin dengan kaidah operasional mengikuti pedoman teknis, mudah dilatih<br>Proses kerja sangat mudah Kegiatan numerik : tingkat tambah, kurang dan penjumlahan |
| TEKNIK PRAKTIS | C | 138   | Mulai variatif di tingkat teknis Peralatan teknis khusus, dioperasikan sesuai kaidah teknis dikaitkan rumus-rumus khusus. Perhatian tinggi pada presisi                                               |
| ANALISIS DASAR | D | 179   | Mulai analisis data<br>Karakter tugas profesi teknis tingkat dasar<br>Menggabungkan metode, sistem, ketentuan, prosedur kerja, dasar perhitungan rumus-rumus teknis khusus                            |

|                          |        |   |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------|--------|---|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANALISIS<br>TERINTEGRASI | TEKNIS | E | 260  | Profesi teknis tingkat lanjut<br>Analisis integrasi dengan aspek dan hasil kerja profesi lain yang berhubungan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ANALISIS KONSEPTUAL      |        | F | 429  | Tugas analisis konseptual, masih tingkat rutin<br>Mampu menganalisis esensi ketentuan dan kebijakan terkait<br>Menganalisis integrasi data, menemukan akar masalah faktor pendorong dan penghambat mengemukakan inisiatif tindakan mengamankan hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| PROFESIONAL              |        | G | 773  | Tugas analisis konseptual mendalam, berhubungan variatif kondisi telah dan tengah berlangsung<br>Memungkinkan menuntut telaah hal-hal substansial terkait, <i>benchmarking</i> , dan usulan inovasi<br>Beberapa ide perlu dalam proposal dan presentasi lintas fungsi internal organisasi<br>Mampu memastikan integrasi ide dengan ketentuan operasional                                                                                                                                                                                            |
| AHLI                     |        | H | 1468 | Tugas profesional terkait pengembangan usaha yang telah dan tengah berlangsung<br>Menelaah pasar kompetisi dan strategi usaha, kondisi internal dan eksternal yang substansial, <i>benchmarking</i> dan pencermatan strategi organisasi 2 unggulan<br>Pembahasan hal-hal inovasi dan peningkatan kualitas usaha terintegrasi<br>Proposal ide inovatif, presentasi lintas fungsi internal dan pihak legimotor eksternal<br>Berperan sebagai <i>strategic thinker</i> dan ujung tombak penyelesaian masalah strategis dan keputusan strategis Direksi |
| MASTER                   |        | I | 2233 | Berperan penting dalam strategi dan manajemen pengembangan organisasi<br>Mampu membaca peluang usaha dan merumuskan rencana jangka panjang yang terintegrasi<br>Memiliki pemahaman analisis aspek keuangan dan bisnis serta faktor dominan kondisi pasar usaha<br>Berperan sebagai <i>strategic thinker</i> dan ujung tombak penyelesaian masalah strategis dan keputusan strategis Direksi                                                                                                                                                         |

Faktor 1 : Kompetensi Teknis (Medis)

Pengetahuan dan Keterampilan substantial dan yang relevan, yang diperoleh melalui Pendidikan Formal, Pelatihan dan Pengalaman Kerja dalam masa waktu tertentu

| TINGKAT |              | NILAI | SIFAT TUGAS                                                                                                      |
|---------|--------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MA      | MEDIS        | 773   | Jenis pekerjaan dan tingkatan keahlian yang dituntut pada layanan tingkat dasar profesional medik                |
| MB      | SPESIALIS I  | 1121  | Jenis pekerjaan dan tingkatan keahlian yang dituntut pada layanan profesional medik bidang spesialisasi tertentu |
| MC      | SPESIALIS II | 1468  | Jenis pekerjaan dan tingkatan master yang dituntut pada layanan profesional medik bidang spesialisasi tertentu   |

## 2) Manajerial

Faktor manajerial merupakan faktor yang digunakan untuk melakukan penilaian manajerial baik untuk diri sendiri maupun bagi orang lain yang sifatnya lini atau matriks dengan target pencapaian.

## Faktor 2: Manajerial

Kompleksitas kepemimpinan, dilihat dari aspek :

Jenis kepemimpinan : yaitu memimpin diri sendiri atau orang lain

Sifat kepemimpinan : yaitu matriks atau lini

Ruang lingkup kepemimpinan, terkait tingkat peran dalam pencapaian target

| SIFAT        | TINGKAT | NILAI |     | LINGKUP                      | DESKRIPSI                                                                                                                                                                                           |
|--------------|---------|-------|-----|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIRI SENDIRI | I       | A     | 10% | DENGAN PENGGUNA              | Persiapan dan pengelolaan diri sendiri Layanan kepada pimpinan langsung dan pengguna langsung                                                                                                       |
|              |         | B     | 11% | DENGAN FUNGSI LAIN           | Persiapan dan pengelolaan diri sendiri Koordinasi dan konsolidasi signifikan dengan fungsi jabatan lain                                                                                             |
|              |         | C     | 13% | MATRIKS PROYEK LAYANAN MEDIK | Pekerjaan profesi pada layanan medik operasi pasien Persiapan dan pengelolaan diri sendiri dalam profesinya Koordinasi dan konsolidasi internal dengan Ketua tim, secara rinci dan intensif         |
| KOORDINATOR  | II      | A     | 14% | KOORDINATOR TIM KERJA SHIFT  | Anggota regu cenderung tetap Mengoordinasikan pembagian kerja, Memastikan tugas dibagi habis Mencermati "continuous improvement" anggotanya sekaligus menjalankan peran yang sama sebagai pelaksana |
|              |         | B     | 16% | KOORDINATOR TIM KERJA TETAP  | Anggota regu cenderung tetap Mengoordinasikan pembagian kerja, Memastikan tugas dibagi habis Mencermati "continuous improvement" anggotanya sekaligus menjalankan peran yang sama sebagai pelaksana |

| SIFAT      | TINGKAT | NILAI |     | LINGKUP                      | DESKRIPSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------|---------|-------|-----|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SUPERVISI  | III     | A     | 23% | MATRIKS OPERASIONAL          | Supervisi kegiatan operasional pelaksana Rencana kerja operasional dan anggaran tahunan Pengendalian pencapaian target, akuntabilitas “unit kerja”, pertanggungjawaban anggaran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|            |         | B     | 27% | MATRIKS PROYEK LAYANAN MEDIK | Supervisi, menganalisis dan menentukan strategi proyek, memastikan integrasi strategi antar profesi dalam tim kerja proyek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|            |         | C     | 41% | LINI TEKNIS OPERASIONAL      | Lini membawahi pelaksana dan memiliki tanggung jawab terhadap suatu program Rencana kerja operasional dan anggaran tahunan Pengendalian pencapaian target, akuntabilitas “unit kerja”, pertanggungjawaban anggaran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| MANAJERIAL | IV      | A     | 64% | STRATEGI OPERASIONAL         | Lini membawahi para supervisor dan atau mayoritas sejumlah pemegang jabatan minimal tingkat konseptual mendalam Integrasi pencapaian target operasional unit kerja, rutin dan proyek inisiatif perbaikan Program kerja tahunan dilengkapi anggaran program dan proyek, pembahasan lintas fungsi, menjamin integrasi antar fungsi dan strategi usaha Perhatian terhadap pengembangan talenta pada setiap pemegang jabatan di seluruh unit-unit kerja yang dipimpinnya                                                                              |
|            |         | B     | 74% | STRATEGI USAHA               | Lini membawahi mayoritas sejumlah pemegang jabatan minimal tingkat Profesional, dapat tergabung komite tetap dan berlangsung kontinyu Berorientasi pada pemikiran dan tindakan strategis dalam rangka pengembangan usaha Pembahasan lintas fungsi secara mendalam, internal dan eksternal untuk menjamin integrasi antar fungsi dan strategi usaha Akuntabilitas target jangka pendek (tahunan) dan jangka panjang (3 tahunan), terlihat jelas integrasinya Bertanggung jawab kesiapaan kader di unit-unit kerjanya, mendukung perkembangan usaha |

## 3) Komunikasi

Faktor komunikasi digunakan untuk menilai sejauh mana jabatan tersebut memiliki peran dalam mengomunikasikan tugas-tugas yang diembannya, dengan membagi sifat komunikasinya sebagai berikut:

## Faktor 3: Komunikasi

Kompleksitas kepemimpinan, dilihat dari aspek : Jenis dan konteks Informasi

Peran jabatan dan tujuan dalam proses komunikasi timbal balik, pihak yang terlibat dan situasi kontak komunikasi

| TINGKAT    |   | NILAI | DESKRIPSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|---|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UMUM       | 1 | 9%    | Sifat informasi mendasar, mudah dicerna dan dipahami<br>Dominan komunikasi verbal dan langsung<br>Pendekatan komunikasi antar pribadi walaupun terkait dengan masalah pekerjaan, dan hampir tidak memerlukan pengulangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| PENTING    | 2 | 29%   | Pemahaman komunikasi sering membutuhkan dukungan data tertulis dan rangkuman analisis<br>Ketepatan interpretasi dan menjelaskan memegang peran penting<br>Sering harus memerlukan diskusi untuk mendapatkan kesamaan persepsi<br>Dapat terjadi tidak cukup sekali kontak, dan perlu presentasi                                                                                                                                                                                                                               |
| SIGNIFIKAN | 3 | 64%   | Informasi sangat penting terkait inti usaha<br>Kecermatan menangkap esensinya<br>Kecermatan pemilihan strategi komunikasi, mengantisipasi efek samping<br>Analisis target <i>audience</i> merupakan hal kritis dipelajari sebelum komunikasi dilakukan                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| KRITIS     | 4 | 75%   | Informasi substantif, perlu diplomatis dan taktis, perlu filter<br>Kajian budaya memegang faktor penting<br>Kepekaan membaca " <i>hidden agenda</i> "<br>Isi informasi berkaitan dengan " <i>introducing change</i> ", mengubah mindset, membangun komitmen pihak-pihak kunci.<br><i>Back up</i> data dan atau referensi kuat sebagai basis informasi komunikasi<br>Terselenggara tidak selalu dalam forum formal namun dapat mengikat kesepakatan antar pihak, dapat mengakibatkan efek kritis, kemungkinan jangka panjang. |

## 4) Kemampuan Analisis Lingkungan Pekerjaan

Faktor ini dipakai untuk menilai sejauh mana peran jabatan dalam melakukan analisis, dan dibagi menjadi beberapa tingkat, yaitu:

## Faktor 4: Analisis Lingkungan Pekerjaan

Kerumitan mental dalam hal menganalisis masalah, menemukan sebab-sebab masalah paling mungkin dan intinya

| TINGKAT       |   | NILAI | SIFAT LINGKUP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TUNTUTAN BERPIKIR                                                                                                                                                                            |
|---------------|---|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REPETISI      | 1 | 3%    | Sederhana, stabil, rutin, berulang sama atau hampir sama dan jelas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Berdasarkan pengalaman mudah diingat atau dengan logika sederhana                                                                                                                            |
| BERPOLA       | 2 | 5%    | Masalah mudah dikelompokkan<br>Pola tindakan serupa dan logis<br>Teori sederhana dan pengalaman yang terbukti dan disetujui sebagai referensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Kecermatan memahami : Proses kerja dan kejadian berlangsung<br>Pengalaman pihak dekat sebagai referensi                                                                                      |
| SEMI VARIABEL | 3 | 10%   | Beberapa masalah bersifat variatif, mayoritas rutin, berpola<br>Beberapa bersifat khusus, kemunculan tergantung beberapa situasi berbeda-beda, masih cukup mudah dicermati                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kecermatan mengamati tren- tren masalah dan pola penyelesaiannya.<br>Analogi situasi berbeda untuk tindakan logis dan tepat dalam menentukan sebab akibat permasalahan                       |
| VARIABEL      | 4 | 19%   | Masalah mayoritas bervariasi mengenai hubungan sebab akibatnya<br>Masalah juga dapat terkait beberapa sebab potensial, saling berhubungan dan atau berdiri sendiri.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Membutuhkan kecermatan analisis mendalam, kepekaan naluri dan ketajaman logika terkait penguasaan keilmuan mengembangkan untuk menelusuri rangkaian sebab - sebab masalah dan proses kreatif |
| ADAPTIF       | 5 | 34%   | Masalah bervariasi, kompleks. Penelusuran sebab akibat cukup rumit, tidak mudah ditelusuri dan ditemukan.<br>Fakta, data, informasi pendukung perlu kuat untuk bahan analisis dan interpretasi guna mendapatkan sebab inti masalah<br>Kondisi mudah berubah sehingga perlu analisis ulang dan kecermatan konfirmasi<br>Dalam proses analisis dapat terjadi perspektif berbeda antar pihak sehingga perlu dicari perspektif utama sebagai dasar analisis<br>Keputusan menetapkan sebab potensial kadang harus didiskusikan melalui tim | Membutuhkan kecermatan analisis dan konfirmasi kondisi<br>Pemahaman perspektif lain dan diskusi mendalam mendapatkan keamanan perspektif                                                     |
| INOVATIF      | 6 | 57%   | Intensif menghadapi situasi dan tuntutan analisis masalah yang cepat berubah, kompleks, luas dan serta tidak berdiri sendiri<br>Berkaitan signifikan dengan perkembangan aspek poleksosbudtek yang saling berhubungan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ketajaman memprediksi perubahan potensial masalah yang akan terjadi melalui berbagai strategi " <i>business intelligent</i> "                                                                |

5) Pedoman Keputusan

Faktor ini berhubungan dengan pemanfaatan pedoman yang dipakai oleh pemangku jabatan saat pengambilan keputusan untuk menyelesaikan tugasnya. Selanjutnya faktor ini dibagi menjadi beberapa tingkat, yaitu:

Faktor 5: Pedoman Keputusan

Kerumitan upaya berpikir dalam menentukan dasar keputusan tindakan untuk : Mengatasi suatu masalah dan atau menyelesaikan tugas

Mengamankan hasil keputusan dan memastikan tercapainya hasil yang diharapkan

| TINGKAT                |   | NILAI | DASAR KEPUTUSAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | KETERANGAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|---|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BAKU SANGAT RUTIN      | A | 2%    | Aturan baku atau instruksi pihak berwenang dapat dilaksanakan langsung<br>Pedoman pengambilan keputusan bersifat teknis, mudah dimengerti                                                                                                                                                                                                                | Hampir tidak ada lingkungan penting yang dapat menimbulkan masalah sepanjang mengikuti arahan dan peraturan yang ditetapkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| RUTIN                  | B | 3%    | Perpaduan Pedoman teknis keilmuan kebijakan organisasi<br>Pola pengambilan keputusan yang dapat diterima oleh lingkungan<br>Logika sederhana                                                                                                                                                                                                             | Antipasi masalah relatif mudah dilakukan<br>Indikasi akan terjadinya masalah mudah dikontrol<br>Permasalahan mudah dikenali, relatif mudah dikoreksi<br>Melaporkan dan konsultasikan<br>Melakukan tindakan berdasar keputusan berwenang                                                                                                                                                                                                            |
| SEMI RUTIN             | C | 5%    | Mengembangkan inisiasi-inisiasi pemikiran teknis yang diperkirakan dapat diterima organisasi<br>Menjelaskan, melakukan pembahasan sederhana dengan fungsi lain terkait, mencapai kesepakatan dan selanjutnya sebagai dasar keputusan                                                                                                                     | Keterkaitan era proses antar fungsi menjadi dasar keselarasan keputusan tanpa mengabaikan ketentuan baku.<br>Bila terjadi lagi, keputusan yang telah disepakati dapat menjadi pola pedoman menghadapi situasi serupa                                                                                                                                                                                                                               |
| KHUSUS DAN OPERASIONAL | D | 10%   | Penggabungan antara.<br>Identifikasi ciri khas masalah dengan pola keputusan operasional yang telah berhasil<br>Perkembangan kondisi permasalahan, pengenalan lebih mendalam dan identifikasi kembali karena dapat terjadi permasalahan gabungan<br>Keputusan berupa <i>professional judgement</i> , dengan tetap memperhatikan ketentuan-ketentuan baku | Semakin berpengalaman, semakin dapat mengenali trend variasi masalah dan lebih dapat mempertajam <i>professional judgement</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| INTEGRASI KEBIJAKAN    | E | 19%   | Sangat memperhatikan kaitan dan dampak dengan keputusan operasional fungsi- fungsi lain dan kemungkinan perkembangannya<br>Pembahasan intensif mendalam dengan fungsi lain, pertimbangan jangka panjang usaha                                                                                                                                            | Sangat berkaitan inti usaha organisasi, aspek keuangan, hukum, citra organisasi, serta perencanaan jangka panjang<br>Memungkinkan meninjau, melakukan koreksi kebijakan lama dengan tetap menyesuaikan strategi usaha, prinsip dan nilai-nilai organisasi serta ketentuan lembaga terkait, legitimator lebih tinggi<br><br>Memerlukan ketajaman dan kecermatan untuk dapat membaca situasi secara cepat dan mengikuti perkembangan kondisi terkait |
| KEBIJAKAN LUAS         | F | 37%   | Sangat memperhatikan kaitan dan dampak keputusan strategis korporat yang terkait erat dengan visi, misi, filosofi korporasi, karakter dan strategi usaha<br>Dalam pengambilan keputusan memerlukan ketajaman dan kecermatan untuk dapat                                                                                                                  | Memerlukan pembahasan intensif yang memperhatikan perkembangan aspek poleksosbud, keuangan, hukum, citra organisasi serta perencanaan jangka panjang menjadi pertimbangan yang terintegrasi.                                                                                                                                                                                                                                                       |

| TINGKAT |  | NILAI | DASAR KEPUTUSAN                                                                                                                                                                                                          | KETERANGAN                                                                                                                                                                                |
|---------|--|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |  |       | membaca situasi dan diplomasi tingkat strategis secara cepat<br>Networking di tingkat strategis dan diplomasi merupakan faktor kunci yang sangat menentukan dalam pembahasan, penyelesaian permasalahan serta antisipasi | Peninjauan keputusan akan berdampak luas yang berpengaruh sangat signifikan terhadap peninjauan kebijakan-kebijakan lain dalam organisasi dan kerja sama dengan berbagai pihak eksternal. |

## 6) Kondisi Kerja

Faktor ini dipakai untuk menilai pengaruh lingkungan terhadap peran jabatan. Kondisi kerja dibagi menjadi 12 (dua belas) kriteria dengan 4 (empat) tingkat, sebagaimana tabel dibawah:

Faktor 6: Kondisi Kerja

| TINGKAT                                                                                                                                             |   | NILAI | DESKRIPSI |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LINGKUNGAN FISIK:<br>Resiko terjadinya kecelakaan gangguan kesehatan dan ketidaknyamanan dalam bekerja                                              | A | 1     | 2         | Relatif nyaman dan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                     |   | 2     | 7         | Kurang nyaman (sangat : bau, kotor, debu, panas, dingin, bising dan semacamnya)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                     |   | 3     | 13        | Memiliki potensi terancamnya keamanan dan atau gangguan fisik gatuh, terpeleset, tersengat listrik, amuk pasien, penodongan dan semacamnya)                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                     |   | 4     | 19        | Memiliki potensi terancamnya kesehatan karena adanya bahan berbahaya yang dikelola                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| KONTRIBUSI FISIK<br>Akti\itas yang mengakibatkan kelelahan fisik<br>- mengangkat<br>- menarik<br>- mendorong<br>- pergerakan fisik intensif lainnya | B | 1     | 2         | Relatif normal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                     |   | 2     | 7         | Peran dan karakter pekerjaan membutuhkan mayoritas waktu kerja untuk : Banyak berjalan dan berpindah tempat secara intensif dan atau Duduk hampir dengan posisi yang sanna tanpa boleh / dapat melakukan pergerakan bebas karena akan mengganggu berjalannya proses kerja                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                     |   | 3     | 13        | Peran dan karakter pekerjaan membutuhkan mayoritas waktu kerja untuk Banyak melakukan pekerjaan fisik, mempergunakan otot dan kekuatan secara intensif                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                     |   | 4     | 19        | Peran dan karakter pekerjaan menunjukkan kegiatan intensif berupa Sekali proses dalam melakukan pekerjaannya, Hampir dalam posisi berdiri yang tidak berubah lebih dari 1 jam                                                                                                                                                                                                                                           |
| KOORDINASI                                                                                                                                          | C | 1     | 2         | Dalam batas Normal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| PANCA INDERA:<br>Koordinasi antara kegiatan panca indera sekaligus dalam proses pekerjaan                                                           |   | 2     | 7         | Secara intensif selama kurang dari 30 menit, terus menerus melakukan monitor : data, informasi yang secara intensif dapat berubah dan berkembang<br>Tampilan data secara visual melalui alat khusus atau media fisik, yang interpresinya memerlukan keahlian khusus Hasil tampilan data dan interpretasi menjadi dasar pemikiran serta tindakan pengambilan keputusan yang mempergunakan variasi panca indera sekaligus |
|                                                                                                                                                     |   | 3     | 13        | Idem kondisi di atas, lebih dari 30 menit sd 2 jam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                     |   | 4     | 19        | Idem kondisi di atas, lebih dari 2 jam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                     | D | 1     | 4         | Relatif normal pada tingkat pekerjaannya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                   |   |   |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KONSENTRASI<br>/KETEGANGAN MENTAL:<br>Intensitas tekanan kerja,<br>target waktu yang mendesak<br>menghadapi publik dan atau<br>obyek yang sensiif |   | 2 | 14 | Melakukan layanan pada jumlah permintaan tinggi dalam satu tahapan kerja yang dituntut penyelesaian mendesak<br>Kualitas hasil dapat sangat relatif sehingga mengharuskan dapat mengendalikan emosi secara kuat, bersikap tenang baik dalam menanggapi permintaan, mengatur prioritas tindakan maupun keputusan tindakan |
|                                                                                                                                                   |   | 3 | 27 | Konsentrasi diperlukan sangat tinggi<br>Suasana amat menegangkan selama proses kerja terjadi karena tuntutan kecermatan dan kehati-hatian sangat tinggi sehubungan kerumitan dan risiko tindakan tinggi yang dapat berdampak pada keputusan tindakan lain                                                                |
|                                                                                                                                                   |   | 4 | 39 | Idem di atas dan dampak ketegangan mental masih dapat terjadi walaupun proses pekerjaan telah selesai                                                                                                                                                                                                                    |
| LAMA KONSENTRASI/<br>KETEGANGAN MENTAL: Lama<br>waktu egangan mental dalam<br>sekali proses penyelesaian<br>pekerjaan dan tanpa jeda              | E | 1 | 4  | Relatif dalam batas normal paa sekali proses                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                   |   | 2 | 14 | Ketegangan mental kurang dari 2 jam                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                   |   | 3 | 27 | Ketegangan mental antara 2 jam sd 4 jam                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                   |   | 4 | 39 | Ketegangan mental lebih dari 4 jam                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| POLA JADWAL KERJA:<br>Pola jadwal tugas yang harus<br>ditaati                                                                                     | F | 1 | 4  | Relatif normal sesuai denan jam kantor biasa                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                   |   | 2 | 14 | Penugasan shift dan semacamnya a.l jadwal on duty, yang terjadual dan dapat diketahui sebelumnya                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   |   | 3 | 27 | Memungkinkan mendapatkan kontak mendadak Sewaktu-waktu karena keadaan emergency berkaitan dengan layanan inti organisasi<br>Dalam kontak mendadak, pemegang jabatan dilibatkan dalam pemikiran-pemikiran solusi yang berkaitan penyelesaian keadaan emergency layanan inti organisasi                                    |
|                                                                                                                                                   |   | 4 | 39 | Idem di atas dan memungkinkan pemegang jabatan harus segera datang ke lokasi pada saat yang ditentukan dengan peran sebagai pengambil keputusan medik                                                                                                                                                                    |
| KETERDESAKAN TINDAKAN<br>LAYANAN: Reaksi tindakan                                                                                                 | G | 1 | 4  | Tidak berhubungan langsung dengan layanan medik dan dianggap dalam batas normal                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                        |   |   |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| yang harus dilakukan segera setelah permintaan layanan                                 |   | 2 | 14 | Segera dilakukan berdasar jadwal pelayanan yang telah diatur                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                        |   | 3 | 27 | Kondisi dapat berubah dari kondisi normal menjadi emergency sehingga harus dilakukan tindakan segera dan cermat berupa tindakan emergency medik                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                        |   | 4 | 39 | Sangat segera dan harus dilakukan saat itu juga, Dengan konsentrasi tinggi serta cermat, sehingga dapat disebut dengan layanan emergency medik<br>Berlangsung dengan frekuensi tinggi karena karakter layanan adalah emergency medik                                                                                                            |
| KETERKAITAN LAYANAN MEDIK: Keterkaitan antar diagnosa dan tindakan medik               | H | 1 | 4  | Tidak berhubungan langsung dengan layanan medik sehingga tidak adanya faktor ini dalam pekerjaan                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                        |   | 2 | 14 | Yaitu pelayanan medik yang karakteristiknya : Menerima referral dari hasil diagnosa layanan medik sebelumnya untuk ditindaklanjuti, dan atau Dapat mengirim referral karena karakter layanan medik mendasar sehingga diperlukan identifikasi data medik lanjutan                                                                                |
|                                                                                        |   | 3 | 27 | Yaitu pelayanan medik spesialis yang karakteristiknya dapat: Menerima pasien secara langsung dan melakukan diagnosa medik serta selanjutnya menentukan tindakan medik bidangnya<br>Memungkinkan melakukan referral pasien untuk mendapatkan layanan medik bidang lainnya                                                                        |
|                                                                                        |   | 4 | 39 | Yaitu pelayanan medik spesialis yang karakteristiknya dapat Menerima pasien secara langsung dan melakukan diagnosa melalui pemeriksaan pada bidangnya serta selanjutnya Melakukan referral pasien untuk mendapatkan layanan medik bidang lainnya, dan atau Menerima referral dari hasil diagnosa layanan medik sebelumnya untuk ditindaklanjuti |
| KOMPLEKSITAS TINDAKAN MEDIK Kompleksitas tindakan medik dari segi kerumitan dan risiko | I | 1 | 4  | Tidak berhubungan langsung dengan layanan medik sehingga tidak ada faktor ini dalam pekerjaannya                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                        |   | 2 | 14 | Yaitu pelayanan medik yang bersifat mendasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                        |   | 3 | 27 | Yaitu pelayanan medik yang menuntut pemegang jabatan melakukan tindakan medik khusus                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                        |   | 4 | 39 | Yaitu pelayanan medik yang menuntut pemegang jabatan melakukan tindakan bedah                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                             |   |   |    |                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BRAND IMAGE MEDIK:<br>Tingkat kontribusi medik terhadap brand image layanan medik           | J | 1 | 5  | Tidak berhubungan langsung dengan layanan medik sehingga tidak adanya faktor ini dalam pekerjaan                                               |
|                                                                                             |   | 2 | 15 | Sebagai layanan medik yang berperan sebagai pendukung citra layanan medik                                                                      |
|                                                                                             |   | 3 | 31 | Sebagai layanan medik yang pengaruhnya langsung dan signifikan terhadap citra layanan                                                          |
|                                                                                             |   | 4 | 44 | Sebagai layanan medik unggulan yang pengaruhnya langsung dan signifikan terhadap brand image organisasi ini                                    |
| INFEKSI: Kemungkinan akibat terkena dampak infeksi berbahaya                                | K | 1 | 4  | Bekerja dalam kondisi normal, tidak berhubungan dengan kondisi infeksi atau tertular penyakit                                                  |
|                                                                                             |   | 2 | 14 | Dapat terjadi namun kemungkinan rendah                                                                                                         |
|                                                                                             |   | 3 | 27 | Sangat memungkinkan mengalami infeksi dan tertular penyakit berbahaya                                                                          |
|                                                                                             |   | 4 | 39 | Kemungkinan sangat signifikan mengalami baik infeksi maupun tertular penyakit sangat berbahaya                                                 |
| RADIASI: Kemungkinan akibat terkena dampak radiasi walaupun telah mengenakan alat pelindung | L | 1 | 4  | Bekerja dalam kondisi normal, tidak berhubungan dengan efek radiasi                                                                            |
|                                                                                             |   | 2 | 14 | Sesuai karakter pekerjaannya, di antara alat dan kondisi di lingkungan kerja, memungkinkan terkena dampak radiasi, namun jarang dapat terjadi  |
|                                                                                             |   | 3 | 27 | Sebagaimana di atas dengan frekuensi kondisi tersebut cukup sering memungkinkan dapat terjadi                                                  |
|                                                                                             |   | 4 | 39 | Dampak radiasi sangat signifikan walaupun telah memakai alat pelindung, karena bekerja dengan alat-alat yang berkaitan langsung dengan radiasi |

## 7) Wewenang

Faktor ini menilai sejauh mana jabatan tersebut mempunyai kewenangan bertindak dalam penyelesaian tugas dan fungsinya, dengan tingkat kewenangan sebagai berikut:

Legitimasi wewenang keputusan dengan tetap taat pada ketentuan umum, kode etik profesi serta kebijakan dasar organisasi, sesuai karakter organisasi Wewenang diakui secara formal oleh organisasi dan diakui secara profesional dapat menyelesaikan tugas dan tanggungjawabnya serta menghasilkan kinerja diharapkan, karenanya pemegang jabatan lain wajib tunduk dan menerima.

Faktor 7: Wewenang (Kebebasan Bertindak)

| TINGKAT               |   | DESKRIPSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SPEKIFIK              | 1 | Mengikuti detail instruksi baik tahapan maupun teknis rinci pelaksanaannya<br>Hampir tidak memiliki wewenang spesifik<br>Pekerjaan dilaksanakan sesuai perintah                                                                                                                                                                     |
| KONTROL               | 2 | Mendasarkan pada garis besar instruksi yang bersifat teknis dan rutin<br>Menetapkan cara-cara kerja teknis sesuai dengan bidang keilmuan dan ketentuan teknis fungsinya                                                                                                                                                             |
| STANDAR               | 3 | Mengikuti standard proses kerja yang berlaku dengan cara-cara teknis sesuai dengan karakter pekerjaan<br>Menetapkan prioritas dan cara pencapaian sasaran<br>Menyelaraskan proses, tempo kerja dan presisi hasil kerja dengan tetap berdasarkan ketentuan                                                                           |
| REGULASI              | 4 | Bertindak sesuai garis besar kebijakan organisasi dan ketentuan umum lingkungan, kode etik profesi dan semacamnya, yang berpengaruh terhadap proses usaha organisasi<br>Menterjemahkan esensi kebijakan dan mengatur tindakan sepanjang sesuai prinsip-prinsip dalam organisasi                                                     |
| REGULASI PROFESI      | 5 | Bertindak sesuai dengan esensi ketentuan-ketentuan teknis profesi dan kode etiknya.<br>Keputusan tindakan di tingkat mandiri penuh dalam bidang teknis pekerjaannya.                                                                                                                                                                |
| KEBIJAKAN OPERASIONAL | 6 | Merumuskan strategi dan pengendalian pencapaian sasaran operasional sebagai bagian tahapan kegiatan strategi pengembangan organisasi<br>Menetapkan teknik pengendalian operasional                                                                                                                                                  |
| KEBIJAKAN STRATEJIK   | 7 | Menjabarkan kebijakan korporasi dengan segala keterkaitan aspek-aspek penting dengan bidang kerjanya<br>Menentukan taktik dan strategi pencapaian sasaran jangka panjang berupa pengembangan langkah organisasi ke depan dan tahapan <i>road-map</i> yang bersinambungan, terintegrasi dengan strategi kebijakan bidang fungsi lain |

8) Nilai Kelola Harta

Faktor nilai kelola harta menilai peran jabatan terhadap harta yang dikelolanya, dimana kelola harta ini ada yang sifatnya langsung dan tidak langsung. Besarnya nilai harta yang dikelola akan mempengaruhi tingkat peran, dimana kelola harta langsung mempunyai nilai yang lebih tinggi dibanding kelola harta tidak langsung.

8.1) Nilai Harta Tak Langsung:

Tingkat nilai harta yang dikelola secara tidak langsung, yaitu yang digunakan pada proses layanan umum sampai dengan pendukung layanan medik.

8.2) Nilai Harta Langsung:

Tingkat nilai harta yang dikelola secara langsung atau dihasilkan dan atau dipertanggungjawabkan langsung formal serta kontinyu berupa:

Anggaran unit kerja pendapatan atas tindakan layanannya sebagai profesi medik, risiko keuangan yang ditimbulkan karena dampak pengeolaan keuangan dan atau risiko hukum atas layanan medik, risiko citra oganisasi yang berdampak pada kehidupan jangka panjang organisasi.

**Nilai kelola harta tidak langsung** dibagi menjadi 5 tingkatan yaitu Umum, Sedang, Menengah, Menengah Tinggi, dan Tinggi dan penentuan nilainya dipengaruhi oleh Faktor Wewenang. Deskripsi tingkatan wewenang dapat dilihat pada tabel Faktor 7.

| Tingkat |   | Nilai     |         |         |          |              |              | DESKRIPSI:<br>TAK LANGSUNG (INDETERMINATE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------|---|-----------|---------|---------|----------|--------------|--------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |   | SPESEIFIK | KONTROL | STANDAR | REGULASI | REGULASI PRO | KEBIJAKAN OP |                                            | KEBIJAKAN ST                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| UMUM    | U | 30        | 43      | 62      | 88       | 126          | 158          | 197                                        | Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah Pengelolaan data dan atau inf ormasi dalam segala bentuk layanan yang bersifat umum, dapat terbuka untuk kepentingan publik, mudah dikelola secara sederhana, dan atau Penggunaan alat-alat kerja dan apabila terjadi kerusakan alat atau depresiasi nilai guna alat maka yang bersangkutan dapat melaporkan kepada organisasi untuk dilakukan perbaikan dan atau penggantian |

| Tingkat |   | Nilai      |         |         |          |          |           | DESKRIPSI:<br>TAK LANGSUNG<br>(INDETERMINATE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------|---|------------|---------|---------|----------|----------|-----------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |   | SPESEKIFIK | KONTROL | STANDAR | REGULASI | REGULASI | KEBIJAKAN |                                               | KEBIJAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| STANDAR | S | 43         | 62      | 88      | 126      | 158      | 197       | 247                                           | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah :</p> <p>Penjagaan sejumlah barang yang mudah dihitung dan dikontrol jumlahnya, serta disimpan di suatu lokasi yang telah dilindungi sedemikian rupa dengan sistem dan mekanisme standar kontrol operasi, dan atau</p> <p>Pemeliharaan sejumlah alat dengan tingkat pemeliharaan yang cukup mudah, dan apabila terjadi tingkat kerusakan cukup tinggi maka dapat diusulkan kepada organisasi untuk ditindaklanjuti oleh pihak lain atau diganti, dan atau</p> <p>Pengelolaan dan perhitungan data dan informasi yang bersifat nonconfidential untuk kepentingan internal sebagai sebagai bahan dasar pengambilan keputusan pihak yang membutuhkan</p> |

| Tingkat  |   | Nilai    |         |         |          |          |           | DESKRIPSI:<br>TAK LANGSUNG<br>(INDETERMINATE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|---|----------|---------|---------|----------|----------|-----------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |   | SPESIFIK | KONTROL | STANDAR | REGULASI | REGULASI | KEBIJAKAN |                                               | KEBIJAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| MENENGAH | M | 62       | 88      | 126     | 158      | 197      | 247       | 308                                           | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah :</p> <p>Penjagaan sejumlah barang yang jenisnya bervariasi dan jumlahnya sangat banyak, serta</p> <p>Memerlukan pengenalan karakter dan arus order barang dan menjaga kualitas maupun keberlangsungan stok barang dibutuhkan ecermatan penempatan di lokasi serta ngendalian sistem FIFO (First In First Out)</p> <p>Sebagai catatan:<br/>Lokasi penyimpanan telah dilindungi sedemikian rupa dengan sistem dan mekanisme standar kontrol operasi, dan atau pengelolaan dan perhitungan cermat, analisis serta penyajian data atau informasi yang sifatnya terbatas untuk pihak-pihak tertentu di lingkungan organisasi sebagai bahan dasar pengambilan keputusan</p> |

|                 |    | Nilai     |         |         |          |          |           | DESKRIPSI:<br>TAK LANGSUNG<br>(INDETERMINATE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------|----|-----------|---------|---------|----------|----------|-----------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 |    | SPESEIFIK | KONTROL | STANDAR | REGULASI | REGULASI | KEBIJAKAN |                                               | KEBIJAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| MENENGAH TINGGI | MT | 88        | 126     | 158     | 197      | 247      | 308       | 385                                           | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah</p> <p>Pengelolaan dan penyusunan sistem kerja yang melibatkan proses analisis mendalam, dan apabila terjadi kelambanan dan semacamnya akan sangat berdampak berjalannya rangkaian proses kerja dan signifikan berdampak pada aspek keuangan organisasi, dan atau</p> <p>Penyajian rekomendasi atas hasil analisis proposal kerja yang dilengkapi dengan hasil penelitian antara lain dapat berupa benchmark, sebagai bahan dasar pengambilan keputusan di tingkat stratejik operasional sehingga sifatnya terbatas hanya untuk beberapa pemegang jabatan yang ditetapkan</p> |

| Tingkat |   | Nilai    |         |         |          |          |           | DESKRIPSI:<br>TAK LANGSUNG<br>(INDETERMINATE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------|---|----------|---------|---------|----------|----------|-----------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |   | SPESIFIK | KONTROL | STANDAR | REGULASI | REGULASI | KEBIJAKAN |                                               | KEBIJAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| TINGGI  | T | 126      | 158     | 197     | 247      | 308      | 385       | 482                                           | Alternatif Kondisi pada tingkat ini, adalah<br>Pengelolaan data dan informasi di tingkat Sekretariat Direksi, yang bervariasi dan kompleks, bersifat stricly confidential sampai dengan private confidential, dan atau<br>Penyajian rekomendasi atas hasil analisis proposal kerja yang dilengkapi dengan hasil penelitian antara lain dapat berupa benchmark, sebagai bahan dasar pengambilan keputusan di tingkat stratejik operasional, yang dapat berdampak pada citra organisasi dan konsekuensi hukum langsung |

**Nilai kelola harta langsung** dibagi menjadi 5 tingkatan yaitu Umum, Sedang, Menengah, dan Tinggi dan penentuan nilainya dipengaruhi oleh Faktor Wewenang dan Faktor Peran Jabatan. Deskripsi tingkatan wewenang dapat mengacu pada tabel Faktor 7 dan Deskripsi tingkatan Peran Jabaran dapat mengacu pada tabel Faktor 9.

| Tingkat | Nilai |     |     |     |     |     |     | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINATE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | R     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|         | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | KS  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| KECIL   | 146   | 182 | 227 | 284 | 316 | 351 | 390 | Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah : Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, cukup dilaporkan atasan lansung pada 2 (dua) tingkat di bawah Direksi, atau<br>Berupa tingkat pendapatan tingkat 1 (satu) atau terendah diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut.                                                                                                                                                  |
| SEDANG  | 162   | 202 | 253 | 316 | 351 | 390 | 433 | Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah : Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, dilaporkan atasan langsung pada 1 (satu) tingkat di bawah Direksi dan ke bagian Keuangan, dan yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau<br>Berupa tingkat pendapatan tingkat 2 (dua) dari yang terendah kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut |

| Tingkat  | Nilai |     |     |     |     |     |     | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINATE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | R     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|          | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | KS  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| MENENGAH | 180   | 225 | 281 | 351 | 390 | 433 | 482 | Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah : Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, harus dilaporkan kepada atasan langsung yaitu di tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi di tingkat strategis atau panel atau komite, dan Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau Berupa tingkat pendapatan tingkat 3 (tiga) diantara kelompoknya, yaitu yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi dan individu pemegang jabatan tersebut. |

| Tingkat | Nilai |     |     |     |     |     |     | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | R     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|         | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | KS  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| TINGGI  | 200   | 250 | 312 | 390 | 433 | 482 | 535 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, selain dilaporkan atasan langsung yaitu tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan</li> <li>-Kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi tingkat strategis atau panel atau komite</li> <li>- Memungkinkan pula sebagai representasi organisasi untuk mempertanggungjawabkan kepada pihak luar yang memiliki legitimasi lebih tinggi, dan</li> <li>- Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit oleh pihak internal maupun eksternal, yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur, kebijakan serta hukum, dan</li> <li>- Apabila terjadi masalah maka berdampak secara signifikan terhadap citra organisasi dan permasalahan hukum yang berkaitan dengan kehidupan jangka panjang organisasi serta individu pemegang jabatan tersebut, dan</li> <li>- Berupa tingkat pendapatan tertinggi diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra organisasi jangka panjang dan konsekuensi hukum baik organisasi maupun pemegang jabatan yang bersangkutan</li> </ul> |

| Tingkat | Nilai |     |     |     |     |     |     | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINATE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | K     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|         | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | KS  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| KECIL   | 182   | 227 | 284 | 316 | 351 | 390 | 433 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah :</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, cukup dilaporkan atasan langsung pada 2 (dua) tingkat di bawah Direksi, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 1 (satu) atau terendah diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut.</p>                                                                                                                                               |
| SEDANG  | 202   | 253 | 316 | 351 | 390 | 433 | 482 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, dilaporkan atasan langsung pada 1 (satu) tingkat di bawah Direksi dan ke bagian Keuangan, dan yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 2 (dua) dari yang terendah kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut</p> |

|          |     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MENENGAH | 225 | 281 | 351 | 390 | 433 | 482 | 535 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah :</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, harus dilaporkan kepada atasan langsung yaitu di tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi di tingkat strategis atau panel atau komite, dan Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 3 (tiga) diantara kelompoknya, yaitu yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi dan individu pemegang jabatan tersebut.</p> |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TINGGI | 250 | 312 | 398 | 433 | 482 | 535 | 595 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, selain dilaporkan atasan langsung yaitu tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan</li> <li>- Kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi tingkat strategis atau panel atau komite</li> <li>- Memungkinkan pula sebagai representasi organisasi untuk mempertanggungjawabkan kepada pihak luar yang memiliki legitimasi lebih tinggi, dan</li> <li>- Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit oleh pihak internal maupun eksternal, yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur, kebijakan serta hukum, dan</li> <li>- Apabila terjadi masalah maka berdampak secara signifikan terhadap citra organisasi dan permasalahan hukum yang berkaitan dengan kehidupan jangka panjang organisasi serta individu pemegang jabatan tersebut, dan</li> <li>- Berupa tingkat pendapatan tertinggi diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra organisasi jangka panjang dan konsekuensi hukum baik organisasi maupun pemegang jabatan yang bersangkutan</li> </ul> |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Tingkat  | Nilai |     |     |     |     |     |        | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINATE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | B     |     |     |     |     |     |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|          | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | K<br>S |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| KECIL    | 227   | 284 | 316 | 351 | 390 | 433 | 482    | Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, cukup dilaporkan atasan langsung pada 2 (dua) tingkat di bawah Direksi, atau Berupa tingkat pendapatan tingkat 1 (satu) atau terendah diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut.                                                                                                                                                                                                      |
| SEDANG   | 253   | 316 | 351 | 390 | 433 | 482 | 535    | Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, dilaporkan atasan langsung pada 1 (satu) tingkat di bawah Direksi dan ke bagian Keuangan, dan yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau Berupa tingkat pendapatan tingkat 2 (dua) dari yang terendah kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut                                                      |
| MENENGAH | 281   | 351 | 390 | 433 | 482 | 535 | 595    | Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, harus dilaporkan kepada atasan langsung yaitu di tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi di tingkat strategis atau panel atau komite, dan Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau Berupa tingkat pendapatan tingkat 3 (tiga) diantara kelompoknya, yaitu yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi dan individu pemegang jabatan tersebut. |



| Tingkat | Nilai |     |     |     |     |     |     | DESKRIPSI:<br>LANGSUNG (DETERMINATE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | U     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|         | S     | K   | T   | R   | RP  | KO  | KS  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| KECIL   | 284   | 316 | 351 | 390 | 433 | 482 | 535 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, cukup dilaporkan atasan langsung pada 2 (dua) tingkat di bawah Direksi, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 1 (satu) atau terendah diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut.</p>                                                                                                                                                   |
| SEDANG  | 316   | 351 | 390 | 433 | 482 | 535 | 595 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, ialah :</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, dilaporkan atasan langsung pada 1 (satu) tingkat di bawah Direksi dan ke bagian Keuangan, dan yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 2 (dua) dari yang terendah kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi serta langsung kepada individu pemegang jabatan tersebut</p> |

|          |     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MENENGAH | 351 | 390 | 433 | 482 | 535 | 595 | 661 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah</p> <p>Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, harus dilaporkan kepada atasan langsung yaitu di tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi di tingkat strategis atau panel atau komite, dan Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit keuangan, ketaatan prosedur serta terhadap kebijakan, atau</p> <p>Berupa tingkat pendapatan tingkat 3 (tiga) diantara kelompoknya, yaitu yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra dan konsekuensi hukum bagi organisasi dan individu pemegang jabatan tersebut.</p> |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |     |     |     |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TINGGI | 398 | 433 | 482 | 535 | 595 | 661 | 734 | <p>Alternatif kondisi pada tingkat ini, adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berupa tanggungjawab anggaran unit dan atau proyek, selain dilaporkan atasan langsung yaitu tingkat Direksi dan bagian Keuangan, dan</li> <li>- Kemungkinan dipresentasikan lintas fungsi tingkat strategis atau panel atau komite</li> <li>- Memungkinkan pula sebagai representasi organisasi untuk mempertanggungjawabkan kepada pihak luar yang memiliki legitimasi lebih tinggi, dan</li> <li>- Yang bersangkutan akuntabel langsung pada saat audit oleh pihak internal maupun eksternal, yang berkaitan keuangan, ketaatan prosedur, kebijakan serta hukum, dan</li> <li>- Apabila terjadi masalah maka berdampak secara signifikan terhadap citra organisasi dan permasalahan hukum yang berkaitan dengan kehidupan jangka panjang organisasi serta individu pemegang jabatan tersebut, dan</li> <li>- Berupa tingkat pendapatan tertinggi diantara kelompoknya, yang dihasilkan dari rangkaian proses layanan medik langsung, dan dapat berdampak pada citra organisasi jangka panjang dan konsekuensi hukum baik organisasi maupun pemegang jabatan yang bersangkutan</li> </ul> |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

9) Peran Jabatan

Peran jabatan merupakan tingkat tuntutan kompleksitas peran jabatan terhadap usaha inti organisasi berdasarkan karakter atau sifat dan posisi kontribusi jabatan dalam pengendalian resiko usaha inti tersebut. Faktor ini untuk melihat sejauh mana jabatan tersebut memiliki peran dalam organisasi, yang dibagi sesuai dengan kontribusinya, sebagaimana dibawah ini :

Faktor 9.1: **Peran Jabatan (Langsung)**

| TINGKAT | NILAI | DESKRIPSI |
|---------|-------|-----------|
|---------|-------|-----------|

|            |   |      |                                                                                                                   |
|------------|---|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REMOTE     | R | 1,00 | Sebagai pendukung jauh dalam proses pencapaian hasil akhir usaha inti organisasi                                  |
| KONTRIBUSI | K | 1,00 | Hasil kerjanya berupa layanan yang akan mempengaruhi signifikan kelancaran fungsi-fungsi proses organisasi        |
| BERPERAN   | B | 1,00 | Hasil kerjanya merupakan katalisator signifikan dan langsung terhadap layanan dan usaha inti organisasi           |
| UTAMA      | U | 1,00 | Hasil Kerjanya secara signifikan dan langsung terkait dekat dengan rangkaian proses layanan usaha inti organisasi |

Adalah tingkat tuntutan kompleksitas peran jabatan terhadap usaha inti organisasi berdasarkan karakter atau sifat dan posisi kontribusi jabatan dalam pengendalian resiko usaha inti tersebut.

#### Faktor 9.2: Peran Jabatan (Tidak Langsung)

| TINGKAT    |   | NILAI | DESKRIPSI                                                                                                         |
|------------|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REMOTE     | R | 0,4   | Sebagai pendukung jauh dalam proses pencapaian hasil akhir usaha inti organisasi                                  |
| KONTRIBUSI | K | 0,65  | Hasil kerjanya berupa layanan yang akan mempengaruhi signifikan kelancaran fungsi-fungsi proses organisasi        |
| BERPERAN   | B | 0,90  | Hasil kerjanya merupakan katalisator signifikan dan langsung terhadap layanan dan usaha inti organisasi           |
| UTAMA      | U | 1,0   | Hasil Kerjanya secara signifikan dan langsung terkait dekat dengan rangkaian proses layanan usaha inti organisasi |

#### 10) Probabilitas Resiko

Probabilitas Resiko merupakan tingkat kemungkinan timbulnya gangguan dan atau resiko karena terjadinya kekurang tepatan sampai dengan kesalahan tindakan dalam proses kerja disebabkan karena faktor-faktor yang tak terduga

#### Faktor 10: Probabilitas Resiko

| TINGKAT | NILAI | DESKRIPSI |
|---------|-------|-----------|
|---------|-------|-----------|

|          |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MINIMAL  | I   | 55% | Faktor-faktor yang mempengaruhi relatif stabil, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dan kesalahan kerja sangat kecil                                                                                                                                                 |
| SEDANG   | II  | 65% | Faktor-faktor yang mempengaruhi dapat berubah dan berkembang sehingga memungkinkan terjadinya gangguan namun relatif memungkinkan untuk segera dapat diatasi                                                                                                              |
| MENENGAH | III | 75% | Faktor-faktor yang mempengaruhi jalannya proses pekerjaan, memungkinkan terjadinya gangguan dan atau kesalahan tindakan, yang relatif sulit dideteksi pada saat proses berlangsung, namun masih dapat dikoreksi walaupun memungkinkan mengganggu operasional              |
| TINGGI   | IV  | 85% | Faktor-faktor sangat kompleks, dapat berubah dan berkembang sangat cepat bahkan tak terduga, sehingga sangat memungkinkan terjadinya gangguan, salah perkiraan, dan kesalahan tindakan keputusan yang memungkinkan berdampak terhadap kehidupan jangka panjang organisasi |

---

## 6. Tata Cara Penilaian

Evaluasi dilakukan oleh tim penilai yang terdiri dari Tim Kerja Organisasi SDM, atasan langsung, perwakilan fungsional dan perwakilan manajemen. Data dikumpulkan melalui analisis jabatan, wawancara, dan observasi langsung. Setiap faktor dinilai, dengan panduan kriteria di setiap tingkatan.

## 7. Penilaian

Setiap faktor dinilai dan harus disertai alasan atau bukti untuk mendukung skor yang diberikan. Nilai kesepuluh faktor tersebut adalah sebagai berikut :

| FAKTOR #1 : KOMPETENSI TEKNIS |    |          |
|-------------------------------|----|----------|
| TINGKAT                       |    | KENAIKAN |
| PRIMER                        | A  | 100      |
| TEKNIK DASAR                  | B  | 115      |
| TEKNIK PRAKTIS                | C  | 138      |
| ANALISA DASAR                 | D  | 179      |
| ANALISIS TERINTEGRASI         | E  | 260      |
| ANALISI KONSEPTUAL            | F  | 429      |
| PROFESIONAL                   | G  | 773      |
| AHLI                          | H  | 1468     |
| MASTER                        | I  | 2233     |
| MEDIS DASAR                   | MA | 773      |
| SPEKIALIS I                   | MB | 1.121    |
| SPEKIALIS II                  | MC | 1.468    |

| FAKTOR #2 : MANAJERIAL |         |      |         |                                       |     |
|------------------------|---------|------|---------|---------------------------------------|-----|
| SIFAT                  | TINGKAT | KODE | LINGKUP | %                                     |     |
| DIRI SENDIRI           | I       | A    | IA      | HUBUNGAN PENGGUNA LAYANAN             | 10% |
|                        |         | B    | IB      | HUBUNGAN FUNGSI LAIN                  | 11% |
|                        |         | C    | IC      | HUBUNGAN MATRIKS PROYEK LAYANAN MEDIK | 13% |
| KOORDINATOR            | II      | A    | IIA     | KOORDINATOR TIM KERJA SHIFT           | 14% |
|                        |         | B    | IIB     | KOORDINATOR TIM KERJA TETAP           | 16% |
| SUPERVISI              | III     | A    | IIIA    | MATRIKS OPERASIONAL                   | 23% |
|                        |         | B    | IIIB    | MATRIKS PROYEK LAYANAN MEDIK          | 27% |

|            |    |   |     |                         |     |
|------------|----|---|-----|-------------------------|-----|
|            |    | C | IIC | LINI TEKNIS OPERASIONAL | 41% |
| MANAJERIAL | IV | A | IVA | STRATEGI OPERASIONAL    | 64% |
|            |    | B | IVB | STRATEGI USAHA          | 74% |

| FAKTOR # 3 : KOMUNIKASI |   |          |
|-------------------------|---|----------|
| TINGKAT                 |   | KENAIKAN |
| UMUM                    | 1 | 9%       |
| PENTING                 | 2 | 29%      |
| SIGNIFIKAN              | 3 | 64%      |
| KRITIS                  | 4 | 75%      |

| FAKTOR # 4 : KEMAMPUAN ANALISIS LINGKUNGAN PEKERJAAN |   |     |
|------------------------------------------------------|---|-----|
| TINGKAT                                              |   | %   |
| REPETISI                                             | 1 | 3%  |
| BERPOLA                                              | 2 | 5%  |
| SEMI VARIABLE                                        | 3 | 10% |
| VARIABLE                                             | 4 | 19% |
| ADAPTIF                                              | 5 | 34% |
| INOVATIF                                             | 6 | 57% |



| FAKTOR # 5 : KOMPLEKSITAS KEPUTUSAN |   |     |
|-------------------------------------|---|-----|
| TINGKAT                             |   | %   |
| BAKU, SANGAT RUTIN                  | A | 2%  |
| RUTIN                               | B | 3%  |
| SEMI RUTIN                          | C | 5%  |
| KHUSUS DAN OPERASIONAL              | D | 10% |
| INTEGRASI KEBIJAKAN                 | E | 19% |
| KEBIJAKAN LUAS                      | F | 37% |

| FAKTOR # 6 : KONDISI KERJA              |   |   |    |       |
|-----------------------------------------|---|---|----|-------|
| TINGKAT                                 |   |   |    | NILAI |
| LINGKUNGAN FISIK DAN GANGGUAN KESEHATAN | A | 1 | A1 | 2     |
|                                         |   | 2 | A2 | 7     |
|                                         |   | 3 | A3 | 13    |
|                                         |   | 4 | A4 | 19    |
| KONTRIBUSI FISIK                        | B | 1 | B1 | 2     |
|                                         |   | 2 | B2 | 7     |
|                                         |   | 3 | B3 | 13    |
|                                         |   | 4 | B4 | 19    |
| KOORDINASI PANCA INDERA                 | C | 1 | C1 | 2     |
|                                         |   | 2 | C2 | 7     |
|                                         |   | 3 | C3 | 13    |
|                                         |   | 4 | C4 | 19    |
| KONSENTRASI /KETEGANGAN MENTAL          | D | 1 | D1 | 4     |
|                                         |   | 2 | D2 | 14    |
|                                         |   | 3 | D3 | 27    |
|                                         |   | 4 | D4 | 39    |
| LAMA KONSENTRASI /KETEGANGAN MENTAL     | E | 1 | E1 | 4     |
|                                         |   | 2 | E2 | 14    |
|                                         |   | 3 | E3 | 27    |
|                                         |   | 4 | E4 | 39    |
| POLA JADWAL KERJA                       | F | 1 | F1 | 4     |
|                                         |   | 2 | F2 | 14    |
|                                         |   | 3 | F3 | 27    |
|                                         |   | 4 | F4 | 39    |
| KETERDESAKAN TINDAKAN                   | G | 1 | G1 | 4     |
|                                         |   | 2 | G2 | 14    |
|                                         |   | 3 | G3 | 27    |

|                           |   |   |    |    |
|---------------------------|---|---|----|----|
|                           |   | 4 | G4 | 39 |
| KETERKAITAN LAYANAN MEDIK | H | 1 | H1 | 4  |
|                           |   | 2 | H2 | 14 |
|                           |   | 3 | H3 | 27 |
|                           |   | 4 | H4 | 39 |
| KOMPLEKSITAS              | I | 1 | I1 | 4  |
|                           |   | 2 | I2 | 14 |
|                           |   | 3 | I3 | 27 |
|                           |   | 4 | I4 | 39 |
| BRAND IMAGE MEDIK         | J | 1 | J1 | 5  |
|                           |   | 2 | J2 | 15 |
|                           |   | 3 | J3 | 31 |
|                           |   | 4 | J4 | 44 |
| INFEKSI                   | K | 1 | K1 | 4  |
|                           |   | 2 | K2 | 14 |
|                           |   | 3 | K3 | 27 |
|                           |   | 4 | K4 | 39 |
| RADIASI                   | L | 1 | L1 | 4  |
|                           |   | 2 | L2 | 14 |
|                           |   | 3 | L3 | 27 |
|                           |   | 4 | L4 | 39 |

| FAKTOR #7 DAN 8: KEBEBASAN BERTINDAK DAN NILAI KELOLA HARTA |   |                    |         |          |                 |        |
|-------------------------------------------------------------|---|--------------------|---------|----------|-----------------|--------|
| A. INDETERMINATE (TIDAK LANGSUNG)                           |   |                    |         |          |                 |        |
| TINGKAT                                                     |   | NILAI KELOLA HARTA |         |          |                 |        |
|                                                             |   | UMUM               | STANDAR | MENENGAH | MENENGAH TINGGI | TINGGI |
|                                                             |   | U                  | S       | M        | MT              | T      |
| Spesifik                                                    | 1 | 30                 | 43      | 62       | 88              | 126    |
| Kontrol                                                     | 2 | 43                 | 62      | 88       | 126             | 158    |
| Standar                                                     | 3 | 62                 | 88      | 126      | 158             | 197    |
| Regulasi                                                    | 4 | 88                 | 126     | 158      | 197             | 247    |
| Regulasi Profesi                                            | 5 | 126                | 158     | 197      | 247             | 308    |
| Kebijakan Operasional                                       | 6 | 158                | 197     | 247      | 308             | 385    |
| Kebijakan Strategik                                         | 7 | 197                | 247     | 308      | 385             | 482    |

| FAKTOR #7 DAN 8: KEBEBASAN BERTINDAK DAN NILAI KELOLA HARTA |   |                          |             |          |       |
|-------------------------------------------------------------|---|--------------------------|-------------|----------|-------|
| B. DETERMINATE (LANGSUNG=L)                                 |   |                          |             |          |       |
| TINGKAT                                                     |   | NILAI KELOLA HARTA-KECIL |             |          |       |
|                                                             |   | PERAN JABATAN            |             |          |       |
|                                                             |   | REMOTE                   | KONTRIBUTOR | BERPERAN | UTAMA |
|                                                             |   | R                        | K           | B        | U     |
| Spesifik                                                    | 1 | 146                      | 182         | 227      | 284   |
| Kontrol                                                     | 2 | 182                      | 227         | 284      | 316   |
| Standar                                                     | 3 | 227                      | 284         | 316      | 351   |
| Regulasi                                                    | 4 | 284                      | 316         | 351      | 390   |
| Regulasi Profesi                                            | 5 | 316                      | 351         | 390      | 433   |
| Kebijakan Operasional                                       | 6 | 351                      | 390         | 433      | 482   |
| Kebijakan Stratejik                                         | 7 | 390                      | 433         | 482      | 535   |

| FAKTOR #7 DAN 8: KEBEBASAN BERTINDAK DAN NILAI KELOLA HARTA |   |                           |             |          |       |
|-------------------------------------------------------------|---|---------------------------|-------------|----------|-------|
| A. DETERMINATE (LANGSUNG=L)                                 |   |                           |             |          |       |
| TINGKAT                                                     |   | NILAI KELOLA HARTA-SEDANG |             |          |       |
|                                                             |   | PERAN JABATAN             |             |          |       |
|                                                             |   | REMOTE                    | KONTRIBUTOR | BERPERAN | UTAMA |
|                                                             |   | R                         | K           | B        | U     |
| Spesifik                                                    | 1 | 162                       | 202         | 253      | 316   |
| Kontrol                                                     | 2 | 202                       | 253         | 316      | 351   |
| Standar                                                     | 3 | 253                       | 316         | 351      | 390   |
| Regulasi                                                    | 4 | 316                       | 351         | 390      | 433   |
| Regulasi Profesi                                            | 5 | 351                       | 390         | 433      | 482   |
| Kebijakan Operasional                                       | 6 | 390                       | 433         | 482      | 535   |
| Kebijakan Stratejik                                         | 7 | 433                       | 482         | 535      | 595   |

| FAKTOR #7 DAN 8: KEBEBASAN BERTINDAK DAN NILAI KELOLA HARTA |   |                             |             |          |       |
|-------------------------------------------------------------|---|-----------------------------|-------------|----------|-------|
| A. DETERMINATE (LANGSUNG=L)                                 |   |                             |             |          |       |
| TINGKAT                                                     |   | NILAI KELOLA HARTA-MENENGAH |             |          |       |
|                                                             |   | PERAN JABATAN               |             |          |       |
|                                                             |   | REMOTE                      | KONTRIBUTOR | BERPERAN | UTAMA |
|                                                             |   | R                           | K           | B        | U     |
| Spesifik                                                    | 1 | 80                          | 225         | 281      | 351   |
| Kontrol                                                     | 2 | 225                         | 281         | 351      | 390   |
| Standar                                                     | 3 | 281                         | 351         | 390      | 433   |
| Regulasi                                                    | 4 | 351                         | 390         | 433      | 482   |
| Regulasi Profesi                                            | 5 | 390                         | 433         | 482      | 535   |
| Kebijakan Operasional                                       | 6 | 433                         | 482         | 535      | 595   |
| Kebijakan Stratejik                                         | 7 | 482                         | 535         | 595      | 661   |

| FAKTOR #7 DAN 8: KEBEBASAN BERTINDAK DAN NILAI KELOLA HARTA |   |                           |             |          |       |
|-------------------------------------------------------------|---|---------------------------|-------------|----------|-------|
| A. DETERMINATE (LANGSUNG=L)                                 |   |                           |             |          |       |
| TINGKAT                                                     |   | NILAI KELOLA HARTA-TINGGI |             |          |       |
|                                                             |   | PERAN JABATAN             |             |          |       |
|                                                             |   | REMOTE                    | KONTRIBUTOR | BERPERAN | UTAMA |
|                                                             |   | R                         | K           | B        | U     |
| Spesifik                                                    | 1 | 200                       | 250         | 312      | 390   |
| Kontrol                                                     | 2 | 250                       | 312         | 390      | 433   |
| Standar                                                     | 3 | 312                       | 390         | 433      | 482   |
| Regulasi                                                    | 4 | 390                       | 433         | 482      | 535   |
| Regulasi Profesi                                            | 5 | 433                       | 482         | 535      | 595   |
| Kebijakan Operasional                                       | 6 | 482                       | 535         | 595      | 661   |
| Kebijakan Stratejik                                         | 7 | 535                       | 595         | 661      | 734   |



| FAKTOR # 9 ; PERAN JABATAN<br>INDETERMINATE |      |      |      |
|---------------------------------------------|------|------|------|
| R                                           | K    | B    | U    |
| 0,40                                        | 0,65 | 0,90 | 1,00 |

| FAKTOR # 9 ; PERAN JABATAN<br>DETERMINATE (LANGSUNG) |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|
| R                                                    | K    | B    | U    |
| 1,00                                                 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |

| FAKTOR # 10 ; KEMUNGKINAN TIMBULNYA RISIKO |     |       |
|--------------------------------------------|-----|-------|
| TINGKAT                                    |     | NILAI |
| Minimal                                    | I   | 55%   |
| Sedang                                     | II  | 65%   |
| Menengah                                   | III | 75%   |
| Tinggi                                     | IV  | 85%   |

## 8. Pengolahan dan Penggunaan Hasil

Hasil penilaian faktor diolah untuk:

- Menentukan nilai total jabatan
- Menyusun ranking jabatan
- Menetapkan klasifikasi jabatan untuk keperluan pengelolaan SDM termasuk struktur remunerasi

## 9. Reviu dan Pembaruan

Pedoman ini ditinjau secara berkala, minimal setiap dua tahun atau sesuai kebutuhan perubahan organisasi.



Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4 - 9, Kuningan, RT.1/RW.2,  
Kuningan, Kuningan Tim., Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta 12950



<https://keslan.kemkes.go.id/>

ISBN 978-623-301-476-2 (no-jil.lengkap)

ISBN 978-623-301-479-3 (jil.3 PDF)

