PEDOMAN

MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)

RSUD MAMUJU TENGAH



PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH

RSUD MAMUJU TENGAH

2026

PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Tammauni Pue Ballung N0.2 Kec. Tobadak Kab. Mamuju Tengah 91563
Telepon : 081238269933 Email : rsud.mateng20@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN MAMUJU TENGAH
NOMOR : 306/400.7.3.10./RSUD MATENG/I/2026

TENTANG
PEMBERLAKUAN PEDOMAN MANAJEMEN SDM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAMUJU TENGAH TAHUN 2026

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH

Menimbang

a. Bahwa dalam rangka usaha meningkatkan pelayanan yang berkualitas kearah penyelenggaraan peningkatan dan pengawasan mutu pelayanan Rumah sakit diperlukan adanya Pedoman Manajemen SDM di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah.
b. Bahwa perlu adanya ketentuan yang mengatur seluruh pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah untuk menunjang tercapainya kualitas.
c. Bahwa untuk tercapainya standar mutu diperlukan adanya Pedoman Manajemen SDM Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah.

Mengingat

1. Undang-Undang RI No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN)
3. Undang-Uundang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 2003 tentang Undang-Undang Ketenagakerjaan.
5. Undang Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
6. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
8. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan

Pengelolaan Rumah Sakit.

9. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 1 Tahun 2002 Tentang Pedoman Susunan Organisasi & Tata Kerja di Rumah Sakit.
10. Peraturan Pemerintah nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai

MEMUTUSKAN

Menetapkan	KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH, TENTANG PEMBERLAKUAN PEDOMAN MANAJEMEN SDM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH.
KESATU	Pemberlakuan Pedoman Manajemen SDM dimaksud sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini.
KEDUA	Pemberlakuan Pedoman Manajemen SDM dimaksud dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah
KETIGA	Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan

Ditetapkan di : Tobadak
Pada tanggal : 6 Januari 2026
Plt.Direktur RSUD MAMUJU TENGAH



SETYA BERO,SKM,.M.M.Kes
Nip.19680717 199103 1 010

Lampiran : Surat Keputusan Direktur RSUD Mamuju Tengah

Nomor : 306/400.7.3.10./RSUD MATENG/I/2026

Tentang : Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) di RSUD Mamuju Tengah

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset utama dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di RSUD Mamuju Tengah. Kualitas, kualifikasi, dan pengelolaan SDM yang profesional berdampak langsung pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien (*patient safety*). Oleh karena itu, diperlukan Pedoman Manajemen SDM yang terstruktur, transparan, dan akuntabel sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit serta regulasi perundang-undangan yang berlaku.

RSUD Mamuju Tengah dalam memenuhi sumber daya manusia khususnya sumber daya manusia kesehatan disesuaikan dengan standar profesi dan kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan serta disesuaikan dengan permintaan atau kebutuhan dari setiap unit kerja yang ada di rumah sakit.

Untuk dapat menunjang pencapaian dalam hal pelayanan maka proses manajemen sumber daya manusia diperlukan sebuah pedoman kerja sehingga didapatkan hasil yang baik dan bermutu. Pelayanan yang bermutu di rumah sakit akan membantu setiap pegawai untuk dapat berkarya sesuai dengan profesi, pendidikan serta kemampuan yang dimiliki, membantu proses pelayanan pada pelanggan rumah sakit sehingga pelanggan yang datang berobat ke rumah sakit merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, yang berarti pula pelanggan tersebut nantinya menjadi sarana dalam mempromosikan rumah sakit. Keuntungan lain jika pasien cepat sembuh adalah mereka dapat segera kembali mencari nafkah untuk diri dan keluarga.

Bentuk penyelenggaraan pelayanan untuk pegawai di rumah sakit bisa secara *outsourcing* atau sistem pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sistem pola pengelolaan BLUD, dalam penyelenggaraan pelayanan untuk pegawai dilakukan dengan cara merekrut sendiri sesuai dengan standar yang diberikan oleh rumah sakit

dan telah disetujui oleh BKKPSDM Mamuju Tengah.

Sistem reward dan punishment diberlakukan dalam proses evaluasi kinerja pegawai untuk menjaga mutu pegawai RSUD Mamuju Tengah. Sehingga diharapkan seluruh pegawai menjaga kinerjanya dengan cara selalu bekerja sesuai dengan standar pelayanan dan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit dan berorientasi Visi, Misi, Moto dan

nilai-nilai RSUD Mamuju Tengah yang merupakan bagian dari Renstra rumah sakit.

Adapun visi RSUD Mamuju Tengah adalah Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi. Sedangkan misinya adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan sub spesialistik,
2. Menyelenggarakan pendidkikan, Penelitian dan Pengabdian masyarakat di bidang Kesehatan
3. Mengembangkan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui peningkatan profesionalisme dan kesejahteraan.
4. Mengembangkan sarana dan prasarana yang unggul, tepat dan aman.
5. Mengembangkan system manajemen yang handal, transparan, akuntablel, efektif dan efisien.

Motto RSUD Mamuju Tengah adalah Melayani Dengan Sepenuh Hati.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum: Menyediakan panduan baku pengelolaan SDM RSUD Mamuju Tengah guna meningkatkan profesionalisme dan kinerja pelayanan.
2. Tujuan Khusus:

- Menjamin ketersediaan tenaga medis, keperawatan, kesehatan lain, dan non-kesehatan sesuai kebutuhan RSUD Mamuju Tengah.
- Mengatur proses rekrutmen, orientasi, penilaian kinerja, hingga tata tertib pegawai.
- Mengembangkan kompetensi pegawai secara berkelanjutan.

C. RUANG LINGKUP

Pedoman ini berlaku untuk seluruh pegawai di lingkungan RSUD Mamuju Tengah, baik Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), maupun Pegawai Non-ASN / Kontrak BLUD.

D. LANDASAN HUKUM

Landasan peraturan pengelolaan SDM di RSUD Mamuju Tengah adalah :

1. Undang-Undang RI No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang Undang Nomor. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
4. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
5. Undang Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
6. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
7. Peraturan Pemerintah nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/2011 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
15. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit.
16. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 1 Tahun 2002 Tentang Pedoman Susunan Organisasi & Tata Kerja di Rumah Sakit.
17. Peraturan Pemerintah nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai

BAB II
DEFINISI

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan, berpendidikan formal kesehatan atau tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan upaya kesehatan. SDM Kesehatan juga merupakan tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan.

2. Manajemen SDM

Manajemen SDM adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada ruang lingkup pegawai untuk dapat menunjang aktivitas organisasi atau perusahaan demi mencapai tujuan yang telah ditentukan antara lain dalam proses dan upaya untuk merekrut, mengembangkan, memotivasi, serta melakukan evaluasi secara menyeluruh terhadap SDM yang dibutuhkan perusahaan dalam mencapai tujuan.

3. Rekruitment

Rekruitment adalah proses mencari, menemukan, mengajak dan menetapkan sejumlah sejumlah orang dari dalam maupun dari luar rumah sakit sebagai calon pegawai dengan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan dalam perencanaan sumber daya manusia. Hasil yang didapatkan dari proses rekruitmen adalah sejumlah pegawai yang akan memasuki proses seleksi, yakni proses untuk menentukan kandidat yang mana yang paling layak untuk mengisi jabatan tertentu yang tersedia di rumah sakit.

4. Kredensial dan Re-Kredensial Tenaga Kesehatan

Kredensial tenaga kesehatan adalah proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga profesional pemberi asuhan lainnya untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis.

Re-Kredensial tenaga kesehatan adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.

Proses kredensial menjamin tenaga kesehatan kompeten dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan standar profesi masing-masing. Proses kredensial mencakup tahapan review, verifikasi dan evaluasi terhadap dokumen-dokumen yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan.

5. Orientasi Pegawai

Orientasi adalah program yang dirancang untuk menolong pegawai baru (yang lulus seleksi) maupun pegawai pindahan dari tempat lain agar mengenal pekerjaan dan RSUD Mamuju Tengah. Program orientasi sering juga disebut dengan induksi. Yakni memperkenalkan para pegawai dengan peranan atau kedudukan mereka, dengan organisasi dan dengan pegawai lain. Orientasi dilaksanakan karena semua pegawai baru membutuhkan waktu untuk dapat menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan lingkungan kerjanya yang baru.

Orientasi pegawai baru adalah proses pengenalan dan penyesuaian pegawai baru terhadap pekerjaan yang akan dilakukan dan dihadapi.

6. Evaluasi Penempatan Pegawai

Evaluasi penempatan staf adalah penilaian pegawai RSUD Mamuju Tengah atas kinerjanya dan peninjauan kembali atas kesesuaian tugas yang dilaksanakan berdasarkan output dari keberadaan pegawai tersebut.

7. Evaluasi Kinerja

Evaluasi Penilaian Kinerja adalah suatu sistem penilaian secara berkala terhadap kinerja pegawai untuk mengukur prestasi kerja pegawai berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan, dengan cara membandingkan capaian hasil kerja dengan standar pekerjaan yang telah ditetapkan dalam jangka waktu bulanan maupun tahunan.

Pejabat penilai adalah atasan langsung dari pegawai RSUD Mamuju Tengah, dalam hal ini Kepala Ruang, Kepala Instalasi, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Wakil Direktur,

maupun Direktur.

8. Kesejahteraan Pegawai dan Kesempatan Peningkatan Kompetensi

Kesejahteraan pegawai adalah pemenuhan kebutuhan pegawai oleh RSUD Mamuju Tengah yang bertujuan untuk memelihara pegawai baik dari segi rohani maupun jasmani guna mempertahankan kinerja dan sikap kerja yang baik dalam bekerja, serta memberi kesempatan untuk selalu meningkatkan kompetensi pegawai dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja pegawai sebanyak minimal 20 jam per tahun.

9. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan pegawai adalah kegiatan pemeriksaan kesehatan pegawai di lingkungan RSUD Mamuju Tengah. Pemeriksaan pegawai dilaksanakan pada :

a. Pemeriksaan Pra Pekerjaan/ Sebelum bekerja

   Yaitu pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh pegawai yang telah melalui proses recruitment dan dinyatakan diterima sebagai pegawai RSUD Mamuju Tengah untuk mengetahui kondisi kesehatan pegawai tersebut.

b. Pemeriksaan Reguler

   Merupakan pemeriksaan kesehatan berkala untuk mengetahui kesehatan karyawan dan untuk mengetahui secara dini penyakit yang ditimbulkan akibat pekerjaannya. Penyakit akibat kerja adalah bukan penyakit biasa yang layaknya dialami oleh orang. Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang mungkin timbul akibat pekerjaan dan lingkungan kerja atau pajanan yang terus menerus dalam melakukan pekerjaanya di tempat kerja.

c. Pemeriksaan Kesehatan Khusus,

   Pemeriksaan kesehatan khusus adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk karyawan yang mengalami kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja atau yang hasil pemeriksaan berkala menunjukan perubahan kearah resiko terkena penyakit akibat kerja.

10. Penanganan Kekerasan di Tempat Kerja

Penanganan kekerasan di tempat kerja adalah suatu upaya dalam

rangka melindungi pegawai dari tindakan yang menyakiti diri sendiri atau orang lain yang dapat mengakibatkan luka fisik, seksual dan atau psikologi.

BAB III
KEBIJAKAN

Berikut ini Kebijakan tentang Sumber Daya Manusia RSUD Mamuju Tengah :

1. Pengaturan Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Mamuju Tengah mengacu pada Visi, Misi serta nilai-nilai RSUD Mamuju Tengah.
2. Pengaturan SDM memperhatikan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Mamuju Tengah.
3. Pengaturan SDM RSUD Mamuju Tengah memperhatikan setiap klausul dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang berlaku.
4. Pengaturan Sumber Daya Manusia RSUD Mamuju Tengah mengacu kepada mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
5. Sumber daya manusia meliputi staf klinis maupun non klinis.
6. Sumber daya manusia yang berkualitas didapatkan melalui perencanaan, rekruitmen, program orientasi, serta pengembangan melalui penilaian kinerja.
7. Rencana susunan kepegawaian rumah sakit setiap tahun dikembangkan bersama oleh para pimpinan, dengan menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi staf yang diinginkan.
8. Rekrutmen, seleksi dan penetapan staf
   a. Rumah sakit terus mengembangkan proses untuk rekruitmen, evaluasi dan penetapan staf dan prosedur penetapan lainnya.
   b. Rekrutmen dan seleksi pegawai sesuai dengan permintaan pengadaan pegawai yang disahkan dalam rapat staf.
9. Kredensial dan Re-kredensial tenaga kesehatan
   a. Kredensial adalah Proses evaluasi awal saat tenaga kesehatan baru akan bergabung atau pertama kali mengajukan izin praktik klinis di fasilitas kesehatan tersebut.
   b. Re-kredensial adalah Proses evaluasi berkala setelah masa berlaku penugasan klinis (*clinical privilege*) sebelumnya berakhir umumnya dilakukan setiap 3-5 tahun sekali.
10. Orientasi pegawai

    Staf baru baik klinis maupun non klinis harus melalui proses orientasi yang diberikan baik melalui pembekalan umum maupun oleh unit

kerja masing-masing terkait uraian tugas - tugasnya.

11. Rotasi adalah perpindahan pegawai dari satu tempat bertugas ketempat tugas yang lain. pegawai yang telah bertugas di salah satu tempat lebih dari 2 (Dua) dapat dirotasi ke tempat yang lain sehingga terjadi:
    1. Pemerataan pengalaman kerja bagi pegawai
    2. Terjadi peningkatan motivasi kerja bagi pegawai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
    3. Tidak terjadi kejenuhan bagi pegawai karena terlalu lama disalah satu tempat tugas
12. Sistem kepegawaian
    a. Seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah ditetapkan status kepegawaiannya melalui Sistem Kepegawaian RSUD Mamuju Tengah.
    b. Sistem kepegawaian RSUD Mamuju Tengah berdasarkan pada Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan Tingkat Kompetensi.
    c. Perubahan status dalam sistem kepegawaian dituangkan dalam berita acara perubahan status kepegawaian.
13. Kontrak kerja
    a. Pegawai baru selain Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan PNS Pindahan adalah Pegawai Kontrak BLUD di RSUD Mamuju Tengah
    b. **Kontrak kerja pegawai baru (BLUD)** adalah 1 bulan masa percobaan dan dapat diperpanjang sampai dengan akhir tahun apabila hasil evaluasi kinerja bernilai baik.
    c. **Kontrak kerja pegawai BLUD** di evaluasi setiap akhir tahun oleh masing-masing kepala unit kerja sebagai dasar untuk perpanjangan kontrak tahun berikutnya.
14. Jabatan struktural dan non struktural

    Pegawai dapat menduduki jabatan tertentu baik struktural dan non struktural, memiliki masa jabatan dan tunjangan jabatan tertentu.
15. Penempatan pegawai adalah menempatkan pegawai sebagai unsur pelaksana pekerjaan pada posisi yang sesuai dengan kemampuan, kecakapan dan keahliannya.
16. Evaluasi penempatan pegawai

    Untuk kebutuhan pelayanan, setiap pegawai dilakukan evaluasi penempatan pegawai secara berkala.
17. Peraturan dan tata tertib kerja

Rumah sakit membuat kebijakan tentang sistem kepegawaian, peraturan dan tata tertib kerja.

18. Penilaian kinerja
    a. Rumah sakit mengembangkan penilaian kinerja bagi staf profesional baik staf klinis maupun non klinis.
    b. Penilaian kinerja pegawai BLUD dilakukan untuk menilai kinerja individu sebagai dasar pemberian insentif dan perpanjangan kontrak
19. Pemberhentian dan pensiun pegawai
    a. Terminasi pegawai adalah pengakhiran hubungan kerja pegawai atau sering disebut dengan Pemutusan Hubungan Kerja antara pegawai dengan rumah sakit dapat berasal dari pihak rumah sakit maupun dari pihak pegawai sesuai dengan Surat Perjanjian Kontrak yang telah ditanda tangani oleh kedua belah pihak.
    b. Pegawai Negeri Sipil berakhir hubungan kerjanya dengan Instansi Pemerintah dalam hal ini RSUD Mamuju Tengah apabila telah mencapai Batas Usia Pensiun (BUP) sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku atau mengajukan diri untuk berhenti sebagai Pegawai Negeri Sipil (Pensiun Dini).
    c. Pegawai BLUD berakhir hubungan kerjanya dengan RSUD Mamuju Tengah apabila telah habis masa kontrak dan yang bersangkutan tidak mengajukan permohonan perpanjangan kontrak atau pegawai tersebut mengajukan permohonan diri untuk berhenti menjadi Pegawai BLUD sebelum habis masa kontrak.
    d. Permohonan pengunduran diri dari pegawai adalah minimal 1 bulan sebelum berhentinya pegawai.
    e. Pegawai BLUD byang mengundurkan diri sebelum habis kontrak wajib membayar denda sebesar 1 (satu) kali gaji.
20. RSUD Mamuju Tengah memberlakukan *reward and punishment*.
21. Kesejahteraan Pegawai dan Peningkatan Kompetensi
    a. Kesejahteraan Pegawai

       Seluruh pegawai berhak untuk mendapatkan jatah cuti tahunan, cuti besar, cuti sakit, cuti alasan penting untuk keperluan ibadah, izin pulang cepat dan berobat, kenaikan pangkat, kenaikan jabatan fungsional, serta kenaikan gaji berkala dan kesempatan untuk selalu meningkatkan kompetensi pegawai

dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja pegawai sebanyak minimal 20 jam per tahun.

Selain hal tersebut di atas untuk menjamin kesehatan dan keselamatan staf, RSUD Mamuju Tengah juga memberlakukan kebijakan :

b. Peningkatan Kompetensi (Pendidikan dan Pelatihan)

Peningkatan kompetensi pegawai di RSUD Mamuju Tengah sangat krusial untuk menjaga mutu pelayanan publik, keselamatan pasien, serta memenuhi standar akreditasi rumah sakit. Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) atau instansi pemerintah, pengembangan SDM di RSUD Mamuju Tengah mencakup tenaga medis, keperawatan, tenaga kesehatan lain, hingga tenaga manajemen/administrasi.

Pendidikan dan pelatihan dapat memacu keinginan untuk menambah pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang tinggi untuk staf. Hal ini dibutuhkan untuk mengimbangi semakin pesatnya perkembangan dan persaingan rumah sakit menuntut pelayanan yang bermutu dan berkualitas. Tidak dapat dipungkiri bahwa pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama, setiap rumah sakit bertanggunggugat terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut

Pelatihan dan Pengembangan Berkelanjutan (Diklat)

Pelatihan Teknis Klinis: Mengikuti *in-house training* atau *workshop* eksternal untuk memperbarui keahlian medis dan keperawatan sesuai perkembangan teknologi kesehatan (misalnya: penanganan kegawatdaruratan, PPI/Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, K3RS, serta *Patient Safety*).

c. Pemeriksaan Kesehatan Pegawai

Seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah berkewajiban mengikuti pemeriksaan kesehatan pegawai.

d. Penanganan Kekerasan di Tempat Kerja

Bahwa dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan pegawai RSUD Mamuju Tengah perlu adanya

pengawasan dan penanganan kekerasan di tempat kerja dan menetapkan area berisiko.

22. File Kepegawaian

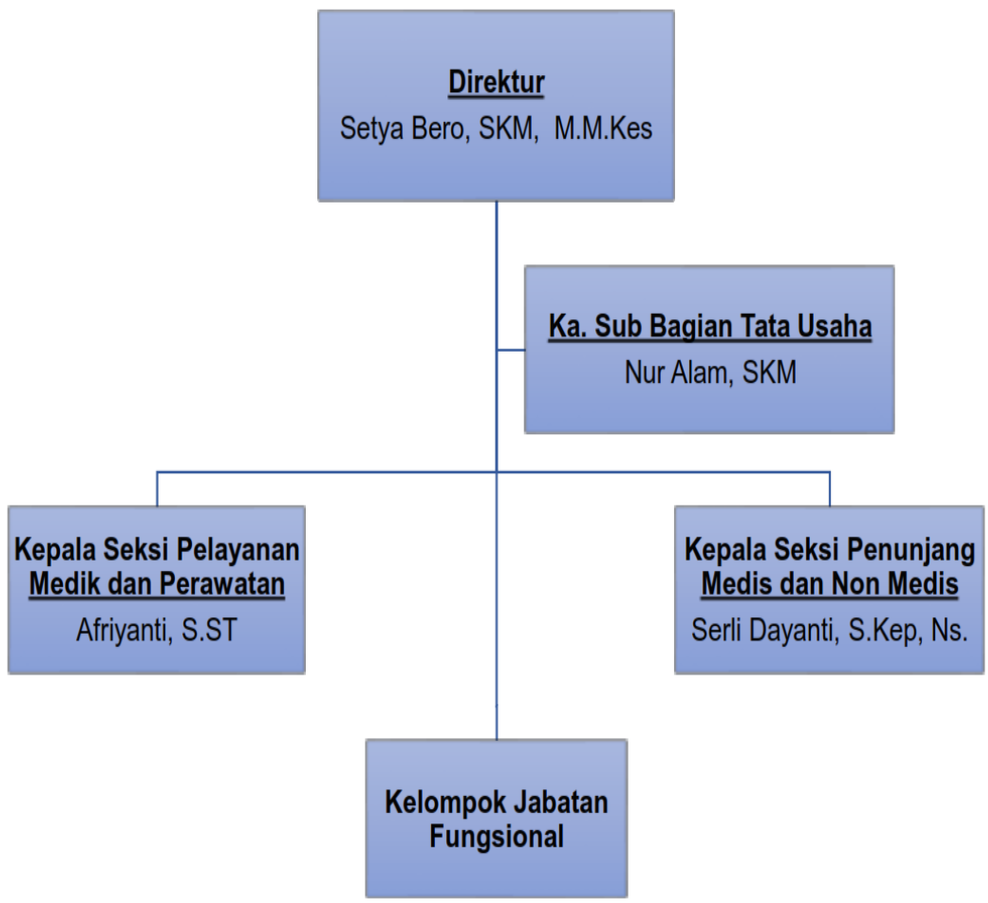
File Kepegawaian adalah serangkaian atau kumpulan surat-surat kepegawaian yang dimiliki pegawai, baik PNS, PPPK dan Kontrak BLUD yang disusun menjadi satu berkas dan disimpan di ruangan Kepegawaian.

BAB IV
PENGORGANISASIAN
RSUD MAMUJU TENGAH

A. STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA HUBUNGAN KERJA

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2024 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Kabupaten Mamuju Tengah, Struktur Organisasi RSUD Mamuju Tengah di atur dan di tetapkan sebagai berikut :

Struktur Organisasi RSUD berdasarkan Peraturan Bupati
Nomor 21 Tahun 2024



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Mamuju Tengah

Tata hubungan kerja bersifat komunikasi, koordinasi dan kerjasama dalam pelaksanaan kegiatannya baik secara internal maupun eksternal.

B. TUGAS POKOK

1. Direktur
   - Uraian Tugas:
     1. Menetapkan kebijakan operasional rumah sakit selaras dengan kebijakan umum Pemerintah Kabupaten dan Dinas Kesehatan.
     2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahunan rumah sakit.
     3. Mengesahkan dokumen standar pelayanan operasional (SPO), tata kelola rumah sakit (*Hospital Bylaws*), dan tata kelola klinis (*Medical Staff Bylaws*).
     4. Mengatur dan mengoordinasikan pembagian tugas operasional kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Kepala Seksi.
     5. Menyelenggarakan kemitraan operasional dan perjanjian kerja sama dengan pihak ketiga (BPJS Kesehatan, vendor penyedia, dll).
     6. Melakukan pembinaan disiplin dan peningkatan kompetensi seluruh jajaran pegawai ASN dan Non-ASN.
     7. Mengawasi kepatuhan tata kelola BLUD demi transparansi dan akuntabilitas keuangan rumah sakit.
     8. Menyampaikan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) dan laporan pertanggungjawaban tahunan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
   - Tanggung Jawab:
     1. Bertanggung jawab penuh atas kualitas mutu klinis, keselamatan pasien (*patient safety*), dan kepuasan pelanggan di rumah sakit.
     2. Bertanggung jawab atas ketaatan hukum, efektivitas pencapaian kinerja fisik, serta akuntabilitas pengelolaan keuangan BLUD.
   - Wewenang:
     1. Menandatangani surat keputusan, kebijakan, regulasi operasional internal, serta naskah kerja sama eksternal.
     2. Menunjuk, mengangkat, dan memberhentikan pejabat fungsional non-struktural (Ketua Komite, Kepala Instalasi, Kepala Unit).
     3. Mengusulkan mutasi, promosi, sanksi disiplin pegawai ke dinas/badan terkait.
     4. Mengambil tindakan cepat dan diskresioner dalam kondisi darurat demi keselamatan jiwa pasien dan stabilitas operasional RSUD.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
   - Uraian Tugas:
     1. Menyusun rencana kerja operasional tahunan dan program prioritas Sub Bagian Tata Usaha.
     2. Mengoordinasikan pengumpulan data dari seluruh seksi dan unit kerja untuk kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan RBA dan Renstra.
     3. Memasilitasi proses penatausahaan administrasi kepegawaian meliputi mutasi, kenaikan pangkat, penyusunan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP), kualifikasi, kredensial, dan kedisiplinan staf.
     4. Mengawasi kelancaran tata naskah dinas, pengarsipan surat

masuk-keluar, keprotokolan acara resmi, dan penyelenggaraan inventarisasi aset perkantoran.
5. Mengarahkan dan memantau pengelolaan keuangan BLUD mulai dari perencanaan anggaran belanja, proses penyerapan/pembukuan, hingga pelaporan pertanggungjawaban arus kas.
6. Mengoordinasikan pengelolaan pelayanan pengaduan pasien, penyampaian rilis berita rumah sakit, dan edukasi publik oleh Urusan Humas.
7. Melakukan pembinaan kedisiplinan dan pengawasan kinerja harian bagi para Kepala Urusan dan staf administrasi umum.

- Tanggung Jawab:
  1. Menjamin ketepatan waktu, legalitas administratif, ketertiban arsip, dan keamanan dokumen dinas penting di rumah sakit.
  2. Menjamin kelancaran administrasi keuangan dan penatausahaan aset non-medis secara akurat.
- Wewenang:
  1. Memverifikasi draf keputusan, instruksi, laporan, dan nota dinas sebelum diajukan ke Direktur.
  2. Memberikan paraf persetujuan administratif terhadap dokumen surat-menyurat di lingkup urusan tata usaha.
  3. Mengusulkan rancangan kebutuhan sarana prasarana perkantoran dan pembagian beban kerja staf tata usaha.

3. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan

- Uraian Tugas:
  1. Menyusun rencana kerja operasional seksi pelayanan medik dan asuhan keperawatan.
  2. Mengoordinasikan penyusunan standar prosedur operasional (SOP) tindakan klinis, asuhan keperawatan, dan asuhan kebidanan bersama Komite Medik dan Komite Keperawatan.
  3. Melakukan pemantauan langsung kepatuhan dokter dan perawat terhadap protokol klinis dan keselamatan pasien.
  4. Mengatur alokasi, penempatan, dan redistribusi tenaga dokter, bidan, serta perawat di seluruh unit perawatan guna efisiensi pelayanan.
  5. Memfasilitasi pelaksanaan visitasi medis, tim kolaborasi klinis, dan kelancaran rujukan pasien rawat inap atau darurat.
  6. Mengevaluasi indikator kinerja pelayanan medik (BOR, LOS, TOI, dll.) dan tingkat kepatuhan waktu pelayanan poli spesialis.
  7. Mengoordinasikan penyelesaian kendala teknis pelayanan klinis harian di lapangan bersama Kepala Instalasi terkait.
  8. Menyusun laporan bulanan dan tahunan mengenai kinerja pelayanan medik dan perawatan kepada Direktur.
- Tanggung Jawab:
  1. Bertanggung jawab atas kelancaran, keamanan, dan keselamatan pemberian asuhan medis, keperawatan, dan kebidanan di seluruh

unit rawat.
2. Bertanggung jawab atas pemenuhan indikator mutu klinis nasional di lingkup kerjanya.

- Wewenang:
  1. Mengusulkan rotasi, penugasan klinis khusus, serta pengajuan cuti bagi tenaga dokter, bidan, dan perawat.
  2. Memberikan rekomendasi teknis pemberian kewenangan klinis staf (*clinical privilege*) kepada Komite terkait.
  3. Melakukan pembinaan disiplin lisan dan tertulis awal terhadap staf pelayanan medik dan perawatan yang melanggar kode etik kerja.

4. Kepala Seksi Penunjang Medik dan Non Medik
   - Uraian Tugas:
     1. Menyusun program kerja operasional seksi penunjang medis dan non-medis.
     2. Memantau ketersediaan stok obat, bahan medis habis pakai (BMHP), reagen laboratorium, serta keandalan gas medik secara kontinu.
     3. Mengoordinasikan pemeliharaan berkala, kalibrasi alat medis diagnostik, dan uji kelayakan instalasi listrik/air/AC oleh IPSRS.
     4. Mengawasi kepatuhan pengelolaan limbah medis bahan berbahaya dan beracun (B3) serta kepatuhan sanitasi lingkungan RSUD.
     5. Memastikan kelancaran proses rekam medis pasien, akurasi input data SIMRS, serta integrasi sistem penagihan klaim BPJS (Casemix).
     6. Mengawasi ketepatan gizi pasien rawat inap, higienitas dapur, serta kesiapan mobil ambulans rujukan selama 24 jam.
     7. Mengoordinasikan sterilisasi alat medis terpusat di unit CSSD dan kelancaran suplai linen bersih dari unit laundry.
     8. Menyusun laporan bulanan mengenai produktivitas penunjang medis dan non-medis kepada Direktur.
   - Tanggung Jawab:
     1. Bertanggung jawab atas keakuratan hasil diagnostik, ketersediaan obat esensial, keamanan limbah lingkungan, dan keandalan sistem kelistrikan/sarana rumah sakit.
     2. Bertanggung jawab atas kepatuhan unit penunjang terhadap standar akreditasi paripurna.
   - Wewenang:
     1. Mengatur alokasi distribusi operasional sarana dan logistik non-medis antarlaboratorium, radiologi, dan farmasi.
     2. Memberikan rekomendasi perbaikan, penggantian, atau kalibrasi alat medis penunjang yang mengalami disfungsi.
     3. Menilai dan mengusulkan kebutuhan pelatihan kompetensi teknik khusus bagi tenaga analis, apoteker, radiografer, petugas rekam medis, dan teknisi IPSRS.

5. Kepala Unit Kepegawaian

- Uraian Tugas

1. Menyusun dan menyiapkankonsepprogram kegiatan Sub Bagian Organisasi dan Kepegawaian
2. Menyediakan data presensi apel pegawai guna memperoleh data disiplin pegawai
3. Menyelia pelaksanaan tugas pegawai guna menunjang pelaksanaan kegiatan dinas
4. Meneliti dan mengevaluasi laporan hasil pelaksanaan kegiatan bidang organisasi dan kepegawaian
5. Memberikan petunjuk teknis kepegawaian terhadap pelaksanaan tugas bawahan
6. Mengonsep naskah dinas yang yang berkaitan dengan bidang tugas organisasi dan kepegawaian
7. Memberikan layanan administrasi dan konsultasi di bidang organisasi dan kepegawaian
8. Memfasilitasi pelaksanaan program organisasi dan kepegawaian
9. Melaksanakan koordinasi dengan instansi, dinas terkait guna menunjang kelancaran pelaksanaan tugas
10. Memberikan petunjuk arahan dan mendistribusikan tugaskepada bawahan
11. Mengevaluasi dan menilai kinerja bawahan
12. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bidang organisasi dan kepegawaian
13. Melaporkan pelaksanaan bidang kepegawaian kepada atasan baik secara lisan maupun tertulis
14. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan yang berkaitan dengan bidang tugas
15. Menyediakan dokumen Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) pejabat pelaksana

- **Tanggung Jawab :**

1. Tersusunnya rencana kegiatan Sub Bagian Organisasi dan Kepegawaian
2. Terpenuhinya perintah atasan berdasarkan disposisi maupun perintah lisan
3. Terselesaikannya tugas-tugas Sub Bagian Organisasi dan

Kepegawaian

4. Terpenuhinya penilaian Prestasi Kerja
5. Terpantaunya pelaksanaan tugas bawahan
6. Terinventarisasinya dan penelaahan Penyelenggaraan Kewenangan

- **Wewenang :**

1. Meminta data program Penyelenggaraan Kewenangan dari Instansi terkait
2. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan.

6. **Staf**

Kepegawaian

- **Uraian Tugas**

1. Pengelolaan perhitungan perencanaan Kebutuhan Pegawai (jumlah dan kompetensinya).
2. Melaksanakan proses rekruitmen dan membuat kelengkapan administratif untuk proses rekruitment pegawai.
3. Melaksanakan proses orientasi pegawai baru, PNS pindahan dan membuat kelengkapan administrasinya.
4. Mengurus kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil (baik Jabatan Fungsional Umum dan Jabatan Fungsional Tertentu).
5. Menginventarisir dan mengusulkan Kenaikan Gaji Berkala Pegawai Negeri Sipil di lingkungan RSUD Mamuju Tengah.
6. Membantu pembinaan pegawai dan kelengkapan administratif pembinaan pegawai
7. Membuat daftar gaji pegawai BLUD termasuk didalamnya menginput penilaian kinerja pegawai sebagai dasar pemberian insentif serta membuat catatan/ laporan pegawai BLUD yang masuk maupun keluar (mengundurkan diri/ meninggal).
8. Membuat daftar pembina apel
9. Membuat kelengkapan administratif PNS pindahan.
10. Membuat kelengkapan administratif PNS dan Pegawai BLUD yang pensiun dan atau meninggal dunia.

11. Merekap absen online pegawai setiap
12. Mengelola dan menghimpun dokumen kelengkapan penilaian Ekinerja bulanan Aparatur Negeri Sipil dan Pegawai BLUD.
13. Pemeliharaan file pegawai
14. Mengelola administrasi cuti semua pegawai RSUD Mamuju Tengah.
15. Membuat dokumen surat keterangan
16. Membuat absensi manual pegawai maksimal tanggal 25 setiap bulannya.
17. Menghimpun, merekap dan melaporkan data hasil pemeriksaan pegawai
18. Menghimpun, merekap dan melaporan kejadian kekerasan di tempat kerja

- **Tanggung jawab**

a. Memastikan tersusunnya perhitungankebutuhan pegawai

b. Memastikan terselenggaranya proses rekruitmen dan orientasi pegawai
c. Memastikan seluruh pegawai melaksanakan proses usul Kenaikan Pangkat, Kenaikan Gaji Berkala, usul kelengkapan berkas kepegawaian.
d. Memastikan seluruh pegawai BLUD terdaftar pada daftar gaji dan insentif
e. Memastikan seluruh pegawai sudah mendownload aplokasi absensi online dan dicetak setiap bulan sebagai dasar penilaian kinerja.
f. Memastikan permohonan cuti pegawai sudah diverifikasi dan SK Cuti sudah ditandatangani oleh Direktur.

BAB V

KEGIATAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA

A. PERENCANAAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA

Perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Mamuju Tengah berdasarkan pada :

1. Perhitungan kebutuhan tenaga masing-masing unit kerja menggunakan metode WISN;
2. Rencana Strategis (Renstra) rumah sakit; dan
3. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUD Mamuju Tengah.

Perencanaan kebutuhan tenaga berdasarkan pola perhitungan tertentu agar hasil perencanaan mendekati kebutuhan optimal untuk pelayanan. Adapun cara perhitungan kebutuhan tenaga di RSUD Mamuju Tengah adalah sebagai berikut :

1. Analisa Beban Kerja (ABK)

Analisa beban kerja adalah proses perhitungan kebutuhan pegawai dengan menetapkan jumlah jam kerja pegawai yang digunakan atau dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu. Dengan kata lain ABK bertujuan untuk menentukan berapa jumlah pegawai dan berapa jumlah beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang pegawai dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien dan peraturan perundang-undangan.

Analisa Beban Kerja di RSUD Mamuju Tengah dengan menggunakan Aplikasi Perencanaan Kebutuhan SDMK dari Kementerian Kesehatan melalui web renbut.kemkes.go.id, yang bisa di akses oleh unit kerja setelah mendapatkan username dan pasword dari Kemenkes.

2. Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

   Peraturan perundang-undangan digunakan pada saat membuka pelayanan baru.

Dalam proses perencanaan SDM Rumah Sakit menetapkan Pendidikan, keterampilan, pengetahuan dan persyaratan lain bagi seluruh staf yang doperlukan sebagai upaya memproyeksikan susunan staf untuk memenuhi kebutuhan staf.

Pertimbangan pimpinan Rumah Sakit dalam melakukan perencanaan SDM adalah dengan mempertimbangkan :

1. Misi Rumah Sakit
   a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan yang profesional, paripurna, aman, bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien
   b. Meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
   c. Mengembangkan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten, berintegritas, inovatif dan berdaya saing.
   d. Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang efektif, transparan, akuntabel dan berbasis digital.
   e. Mengembangkan sistem rujukan, sarana prasarana dan teknologi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.

Populasi pasien yang dilayani dan kompleksitas, intensitas kebutuhan pasien berdasarkan data kunjungan pasien pada tahun 2025, terdapat pelayanan yang beragam diantaranya :

1. Pelayanan Instalasi Rawat Darurat
2. IGD Ponek
3. IBS (Instalasi Bedah Sentral)
4. Pelayanan Rawat Jalan :
    a. Poliklinik Obgyn
    b. Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak
    c. Poliklinik Penyakit Dalam
    d. Poliklinik Bedah
    e. Poliklinik Gigi dan Spesialistik Gigi
    f. Klinik Saraf
    g. Klinik Paru
    h. Klinik Gizi
    i. Klinik Anak
5. Rawat Inap
    a. Perawatan Kebidanan
    b. Perinatologi
    c. Pelayanan Intensif (NICU/PICU/ICU)
    d. Perawatan Bedah Anak
    e. Perawatan Isolasi TB
    f. Pelayanan Kelas 1
    g. erawatan Kelas 2
    h. Perawatan Interna
6. Layanan diagnostic dan klinis yang disediakan Rumah Sakit
    a. Laboratorium : Patologi Klinik
    b. Unit Pelayanan Darah
    c. Instalasi Farmasi
    d. Rekam Medis
    e. Radiologi (24 jam)
    f. EKG
    g. USG 2D
7. Jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan
    a. Rawat Jalan 10.017
    b. Rawat Inap 17.473
    c. Kelahiran 498
    d. Operasi dan Tindakan 1.785
    e. Jumlah TT 167

RAWAT JALAN 2025

NO	RUANGAN	JAMINAN				TOTAL
		BPJS	UMUM	JAMPERSAL	LAINNYA	
1	OBGYN	2472	540	0	11	3023
2	INTERNA	2669	491	0	2	3162
3	BEDAH	2876	186	50	8	3120
4	ANAK	1029	392	0	0	1421
5	GIGI	4987	51	0	1	5039
6	PARU	801	90	0	1	892
7	UMUM	104	689	0	0	793
8	GIZI	5	2	0	0	7
9	ORTHODONTIS	0	16	0	0	16
	TOTAL	14943	2457	50	23	17473

RAWAT INAP 2025

NO	RUANGAN	JAMINAN					TOTAL
		BPJS	UMUM	SARAHAR	JAMSOSTE	LAINNYA	
1	KABER	1515	18	0	0	0	1533
2	PERI	1010	5	0	0	0	1015
3	PERKEB	1785	10	0	0	0	1795
4	PER ISO	290	4	0	0	0	294
5	PER. ANAK	605	18	0	0	0	623
6	PER. BEDAH	907	6	27	0	0	940
7	PER. INTERNA	1580	17	0	0	2	1599
8	VIP	147	28	4	0	0	179
9	PER KLS 1	768	53	14	1	0	836
10	PER KLS 2	1111	69	18	4	1	1203
	TOTAL	9718	228	63	5	3	10017

8. Peralatan medis yang digunakan untuk pelayanan pasien

Pengadaan teknologi medis pasien yang bila dilihat sesuai perencanaan stratagis yaitu :

a. Central monitor intensif
b. Echocardiography
c. Endoscopy THT
d. Ventilator
e. Laparatomi Set
f. EKG
g. Autoclaf
h. USG 2D
i. Torakatomi Set
j. Amputasi set
k. Urologi Set
l. Orto Set
m. X-ray

Proses perencanaan dibuat dalam bentuk pola ketenagaan RSUD Mamuju Tengah dalam bentuk tertulis dan mengidentifikasinkan jumlah serta jenis staf yang dibutuhkan dengan keterampilan, pengetahuan dan ketentuan lain yang dibutuhkan oleh masing-masing unit kerja dimana proses perencanaan di awali dengan:

1. Menyusun Analisis Jabatan
2. Mengadakan rapat perencanaan SDM dengan semua kepala Unit
3. Menyusun Analisis Beban Kerja kebutuhan pegawai berdasarkan perencanaan dari kepala unit

4. Menyusun Analisis Beban Kerja kebutuhan pegawai berdasarkan Aplikasi Renbut Kemendagri.
    a. Membuka aplikasi Renbut dengan link http//renbut.kemkes.go.id.abk
    b. Menyusun struktur organisasi untuk pengisian perhitungan beban kerja
    c. Mengisi Aksi dengan nama bagian/intalasi
    d. Tambah SDMK (Form eksistensi jabatan)
    e. Masukkan detail uraian tugas/pekerjaan pada masing-masing jabatan
    f. Detail perhitungan dari ABK jabatan yang dipilih akan tersaji detail perhitungan.
5. Mengirim rekapan renbut ABK ke bagian SDM Dinas Kesehatan untuk dilakukan verifikasi
6. Mengisi peta jabatan dengan arahan dari Organisasi dan Tata Laksana (ORTALA) yg di tandatangani oleh direktur RSUD Mamuju Tengah.

Langkah-langkah pokok penyusunan perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit :

a. Penyusunan kebutuhan dilaksanakan dalam rangka untuk pemenuhan permintaan dan kebutuhan unit di Rumah Sakit Umum Daerah.
b. Melakukan koordinasi ke unit untuk memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia dilaksanakan melalui internal, jika tidak dapat terpenuhi, maka akan dilakukan seleksi dari eksternal.
c. Menyusun rekapan perencanaan Sumber Daya Manusia RSUD Mamuju Tengah

Implementasi perhitungan Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah didasarkan pada metode WISN (*Work Load Indicator Shift Need*) dan Aplikasi Renbut ABK Kemendagri kebutuhan Sumber Daya Manusia dengan berdasarkan indikator beban kerja.

WISN atau metode pemenuhan kebutuhan manusia dengan menggunakan indikator beban kerja merupakan metode pengukuran beban kerja nyata pada setiap kategori Sumber Daya Manusia di setiap unit Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah.

Tahapan penerapan pemenuhan kebutuhan dengan metode WISN (*Work Load Indicator Shift Need*) antara lain :

a. Menetapkan waktu kerja tersedia
b. Menetapkan unit kerja dan kategori Sumber Daya Manusia.
c. Menyusun standard dan beban kerja.
d. Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja.

Penjelasan :

a. Waktu Kerja :

Penetapan waktu kerja yang tersedia dimaksudkan untuk mendapatkan waktu yng tersedia selama bekerja di Rumah Sakit pada masing-masing unit dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Penentuan waktu kerja yang tersedia sebagai berikut :

A. Hari kerja : 1 minggu 6 hari kerja.
B. Cuti Tahunan : 12 hari kerja
C. Diklat : 7 hari
D. Hari Libur Nasional : 12 hari kerja
E. Ketidakhadiran : 12 hari kerja
F. Waktu kerja : 8 jam/hari
G. Cuti bersama : 2 hari

Berdasarkan ketentuan diatas, maka dalam menentukan perhitungan waktu kerja yang tersedia dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

WAKTU KERJA YANG TERSEDIA = (A – (B+C+D+E) X F

b. Menetapkan unit kerja dan kategori Sumber Daya Manusia

Perhitungan waktu kerja yang diperhitungkan berdasarkan unit kerja dan kategori jika ada kebijakan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah menentukan rumus waktu kerja yang tersedia sebagai berikut :

no	FAKTOR	KATEGORI SDM			KETERANGAN
		Dokter	Perawat	Non Medis	
	Hari Kerja	277	277	277	Hari/tahun
	Cuti Tahunan	12	12	12	Hari/tahun
	Diklat	7	7	7	Hari/tahun
	Hari Libur Nasional	12	12	12	Hari/tahun

	Ketidakhadiran	12	12	12	Hari/tahun
	Waktu Kerja	7	7	7	Jam/hari
	Waktu yang tersedia	1.939	1.939	1.939	Jam/tahun
	Hari Kerja yang tersedia	262	262	262	Hari/tahun*)

*) Hari kerja yang tersedia : 365 – 12 (cuti tahunan) – 7 (Diklat) – 12 (hari libur nasional) - 12 (Ketidakhadiran karena ijin sakit) - 8 (Libur Lebaran dan Natal dari Yadika) – 52 (Libur hari minggu)

Implementasi perhitungannya sebagai berikut :

1. Hari kerja yang tersedia dalam satu tahun :

   (Hari kerja – (Cuti tahunan + Diklat + Hari libur Nasional+ Hari libur bersama))

2. Waktu kerja yang tersedia untuk kategori SDM :

(Hari kerja /tahun X jam kerja/hari)

c. Penetapan Standar beban Kerja

- Kategori Sumber Daya Manusia masing-masing unit kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah
- Standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit.
- Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan.
- Kegiatan pelayanan tiap unit kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah.

Beban kerja untuk masing-masing kateogri pada unit di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah meliputi :

a. Kegiatan pokok yang dilaksanakan pada masing-masing unit.
b. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan masing-masing unit.
c. Standar beban kerja per tahun masing-masing unit.

Formula atau rumusan penghitungan analisis beban kerja :

a. Volume kerja :

Adalah sejumlah kegiatan yang dilakukan oleh unit organisasi atau pegawai/pejabat dalam jangka waktu tertentu (Target yang harus dicapai dalam waktu 1 tahun) 1 tahun = 262 hari kerja

b. Norma waktu :

Adalah waktu yang wajar yang benar-benar dipergunakan dalam menyelesaikan satu satuan proses kegiatan oleh pegawai yang memenuhi syarat untuk menghasilkan suatu produk/output.

c. Beban kerja :

Adalah bobot pekerjaan yang dikaitkan pada volume kerja pegawai/unit organisasi dengan norma waktu penyelesaian pekerjaannya yang dinyatakan dalam satuan pekerjaan.

Beban kerja = Volume kegiatan X Norma Waktu

d. Satuan adalah capaian kerja (output)

Contoh perhitungan ABK dokter umum IRD



7/12/26, 9:42 PM Renbut

Detail Perhitungan ABK [Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH

Tahun	:	2026	Jenis Jabfung	:	jabatan Fungsional
Kode	:	7604026	Jabatan	:	Dokter
Nama	:	[Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH	Jenjang	:	Ahli Pertama
Bagian	:	INSTALASI RAWAT DARURAT			

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDMK (JKT x STP)	Pembulatan Kebutuhan SDMK
0.74	1	0.74	1

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	Waktu Kerja Efektif (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
1	Melaksanakan kegiatan penanggulangan bencana alam/wabah di lapangan	Menit/Kali	75000	1.00	3000.00	25	[Tidak_Dihitung]
2	Melakukan kunjungan visite pada pasien rawat inap	Menit/Pasien	75000	12.50	12.00	6250	0.002

https://renbut.kemkes.go.id/abk/entry/detailperhitungan/8357933 1/3

No	Uraian	Satuan	Waktu Kerja Efektif (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
3	Melakukan pelayanan medik umum Rawat Jalan Tingkat Pertama	Menit/Pasien	75000	667.00	96.00	781	[Tidak_Dihitung]
4	Melakukan Pelayanan Spesialistik Rawat Jalan Tingkat Pertama	Menit/Pasien	75000	667.00	18.00	4167	[Tidak_Dihitung]
5	Melakukan pemeliharaan kesehatan anak	Menit/Pasien	75000	75.00	48.00	1563	0.048
6	Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan	Menit/Pasien	75000	75.00	48.00	1563	0.048
7	Melakukan pemeliharaan kesehatan ibu	Menit/Pasien	75000	183.50	4.80	15625	0.0117
8	Melakukan pemulihan fisik Kompleks Tingkat I	Menit/Pasien	75000	100.00	30.00	2500	0.04
9	Melakukan pemulihan fisik Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	667.00	12.00	6250	0.1067
10	Melakukan penyuluhan medik	Menit/Laporan	75000	0.50	1200.00	63	0
11	Melakukan tindakan darurat medik/P3K Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	200.00	24.00	3125	0.064
12	Melakukan tindakan khusus oleh dokter	Menit/Pasien	75000	300.00	60.00	1250	0.24

No	Uraian	Satuan	Waktu Kerja Efektif (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
	umum Tingkat sedang						
13	Melakukan tindakan khusus oleh dokter umum Tingkat Sederhana	Menit/Pasien	75000	50.00	30.00	2500	0.02
14	Melakukan tugas jaga Di tempat / RS	Menit/8 Jam	75000	22.00	480.00	156	0.141
15	Melakukan tugas jaga Di tempat sepi pasien	Menit/8 Jam	75000	0.00	480.00	156	0
16	Melakukan tugas pada daerah	Menit/Kali	75000	0.00	12000.00	6	0

Activate Go to Settir

16	Melakukan tugas pada daerah konflik/rawan/daerah penyakit menular	Menit/Kali	75000	0.00	12000.00	6	0
17	Melakukan visum et repertum Kompleks Tingkat I	Menit/Pasien	75000	25.00	30.00	2500	0.01
18	Melayani atau menerima konsultasi dari dalam	Menit/kasus	75000	25.00	12.00	6250	0.004
19	Memimpin satuan unit kerja pelayanan kesehatan jenjang Ahli Pertama	Menit/Tahun	75000	0.00	24000.00	3	[Tidak_Dihitung]
	Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)						0.74

Activat
Go to Set

Contoh perhitungan ABK perawat Terampil

Detail Perhitungan ABK [Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH

Tahun	:	2026	Jenis Jabfung	:	jabatan Fungsional
Kode	:	7604026	Jabatan	:	Perawat
Nama	:	[Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH	Jenjang	:	Terampil
Bagian	:	INSTALASI RAWAT DARURAT			

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDMK (JKT x STP)	Pembulatan Kebutuhan SDMK
10.51	1	10.51	11

Activate
Go to Settin

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	Waktu Kerja Efektif (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
1	Melakukan pengkajian keperawatan dasar padaindividu	Menit/Laporan	75000	8667.00	15.00	5000	1.7334
2	Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan	menit/Logbook	75000	5.29	12.00	6250	[Tidak_Dihitung]
3	Melaksanakan edukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	menit/Logbook	75000	8667.00	60.00	1250	6.9336

4	Memfasilitasi penggunaan alat alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif	menit/Logbook	75000	8667.00	15.00	5000	1.7334
5	Memberikan oksigenasi sederhana	menit/Logbook	75000	183.00	12.00	6250	0.0293
6	Melakukan tindakan keperawatan pada	menit/Logbook	75000	22.33	64.50	1163	0.0192

Activate
to Sett

6	Melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal	menit/Logbook	75000	22.33	64.50	1163	0.0192
7	Memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman dan bebas risiko penularan infeksi	menit/Logbook	75000	333.50	18.00	4167	[Tidak_Dihitung]
8	Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah	menit/Logbook	75000	66.67	28.50	2632	[Tidak_Dihitung]
9	Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak	menit/Logbook	75000	33.33	24.00	3125	[Tidak_Dihitung]
10	Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas	menit/Logbook	75000	33.33	27.00	2778	[Tidak_Dihitung]

Activat
Go to Se

Contoh perhitungan ABK Bidan Ahli pertama

7/12/26, 9:49 PM Renbut

Detail Perhitungan ABK [Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH

Tahun	:	2026	Jenis Jabfung	:	jabatan Fungsional
Kode	:	7604026	Jabatan	:	Bidan
Nama	:	[Rumah Sakit] RS UMUM DAERAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH	Jenjang	:	Ahli Pertama
Bagian	:	KAMAR BERSALIN DAN PONEK			

Perhitungan

Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (JKT)	Standard Tugas Penunjang (STP)	Total Kebutuhan SDMK (JKT x STP)	Pembulatan Kebutuhan SDMK
8.44	1	8.44	8

Activate
Go to Sett

Perhitungan Tugas Pokok

No	Uraian	Satuan	Waktu Kerja Efektif (mnt/th)	Capaian	Norma Waktu	SBK (Standar Beban Kerja)	Kebutuhan SDMK
1	Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis	Menit/Laporan	75000	4518.00	12.00	6250	0.7229
2	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis	Menit/Laporan	75000	4518.00	18.00	4167	1.0842
3	Melakukan persiapan pre operasi obstetri ginekologi	Menit/Laporan	75000	4518.00	24.00	3125	1.4458
4	Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi KIE tentang kesehatan ibu dan anak pada individu atau keluarga sesuai dengan kebutuhan	Menit/Laporan	75000	4518.00	12.00	6250	0.7229
5	Melakukan fasilitasi inisiasi Menyusu Dini IMD	Menit/Catatan	75000	518.00	30.00	2500	0.2072
6	Melakukan asuhan neonatal esensial	Menit/Laporan	75000	380.00	30.00	2500	0.152
7	Memfasilitasi konseling kesehatan reproduksi	Menit/Laporan	75000	4518.00	30.00	2500	1.8072
8	Melaksanakan tugas jaga shift malam	Menit/Laporan	75000	366.00	174.00	431	0.8492
9	Melakukan pemantauan pelaksanaan persalinan dan pencegahan komplikasi	Menit/Laporan	75000	4518.00	18.00	4167	1.0842
10	Melakukan skrining Pencegahan	Menit/Laporan	75000	1518.00	18.00	4167	0.3643

https://renbut.kemkes.go.id/abk/entry/detailperhitungan/8357952 2/3

B. REKRUITMEN PEGAWAI

Setelah jumlah kebutuhan pegawai dan kualifikasi ditetapkan, melalui mekanisme rapat diputuskan untuk melakukan proses rekruitmen dalam rangka memenuhi kebutuhan pegawai di RSUD Mamuju Tengah. Kegiatan rekruitmen melibatkan seluruh pejabat struktural dan kepala unit kerja terkait serta Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Kabupaten Mamuju Tengah sebagai tim rekruitmen agar dapat memperoleh pegawai yang berkualitas sesuai dengan yang butuhkan.

Pendaftaran calon pegawai RSUD Mamuju Tengah dilaksanakan secara online melalui benner atau pengumuman resmi.

Bagi pelamar yang tidak memenuhi syarat akan ditolak dan diberikan informasi melaui pesan Wa, sedangkan pelamar yang memenuhi kriteria akan melanjutkan proses seleksi selanjutnya, yaitu :

a. Seleksi administrasi (mengecek kelengkapan berkas lamaran),
b. Tes kemampuan dasar yang terdiri dari wawasan kebangsaan, Intelegency umum dan tes kepribadian.
c. Test kemampuan bidang, dan
d. Wawancara.

Pengambilan keputusan terkait hasil seleksi diputuskan bersama tim seleksi pegawai dan tertuang dalam berita acara hasil seleksi penerimaan pegawai BLUD Non PNS tidak tetap dan disetujui oleh Direktur. Penetapan pegawai melalui surat keputusan direktur.

Seleksi penerimaan staf klinis (dokter, perawat dan professional pemberi asuhan lainnya) sebelum mendapatkan surat penugasan dari Direktur harus melalui tahap selanjutnya yaitu kredensial. Seluruh staf klinis wajib melaksanakan proses kredensial di komite masing-masing profesi oleh sub komite kredensial. Hasil kredensial tersebut sebagai dasar pemberian rekomendasi kewenangan klinis masing-masing komite kepada Direktur, yang selanjutnya sebagai dasar Direktur dalam mengelurkan Surat Penugasan Klinis (SPK) dan Rincian Kewenangan Klinis (RKK) sebagai pedoman masing-masing staf klinis dan unit terkait dalam memberikan pelayanan.

C. ORIENTASI DAN PENEMPATAN PEGAWAI

Seluruh pegawai baru di lingkungan RSUD Mamuju Tengah baik yang berasal dari pengadaan CPNS, PNS pindahan maupun pengadaan pegawai BLUD Non PNS tidak tetap sebelum menjalankan tugas dan kewajibannya sesuai dengan apa yang tertera di dalam surat tugas/ SK Penempatan Pegawai, wajib melaksanakan proses orientasi. Orientasi pegawai baru ada dua macam yaitu :

1. Orientasi Umum

   Orientasi umum adalah orientasi yang berupa pembekalan umum rumah sakit yang dikoordinir oleh sub bagian organisasi dan kepegawaian RSUD Mamuju Tengah. Pelaksanaan orientasi umum selama 2 hari. Materi orientasi umum terdiri dari :

   a. Visi, misi dan nilai-nilai yang berlaku di RSUD Mamuju Tengah.
   b. Struktur organisasi RSUD Mamuju Tengah.
   c. Aturan-aturan kepegawaian dan penandatangan Surat Perjanjian Kontrak bagi pegawai BLUD Non PNS tidak tetap dan mitra.

d. Hak dan Kewajiban Pegawai
e. Program Mutu Rumah Sakit
f. Tujuh keterampilan dasar yang meliputi pelatihan bantuan hidup dasar (BHD), Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, K3 (Keselamatan, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana), customer service, Program Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety), dan Early Warning System (EWS), Code Biru serta Hak dan Kewajiban Pasien.

2. Orientasi Khusus

Orientasi khusus adalah orientasi yang dilakukan di masing-masing unit kerja dalam rangka pengenalan unit kerja dan penyesuaian pegawai baru terhadap pekerjaan yang akan dilakukan dan dihadapi. Adapun waktu pelaksanaanya 3 hari. Untuk materi dan narasumber diserahkan kepada masing-masing unit kerja.

Setelah melaksanakan proses orientasi, seluruh pegawai baru wajib membuat laporan orientasi untuk kemudian disampaikan kepada unit kerja masing-masing dan melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya di unit kerja yang telah ditetapkan sesuai dengan yang tertera di di dalam SK penempatan.

Proses selanjutnya yaitu penilaian kinerja awal. Penilaian kinerja dilakukan untuk menilai kinerja individu pegawai pada setiap tahap status kepegawaian yang ada. Adapun tahap-tahap status kepegawaian yang perlu dilakukan penilaian adalah :

a. Tahap masa percobaan, yaitu kontrak 3 hari pertama pada pegawai baru baik CPNS, PNS Pindahan, pegawai BLUD.
b. Penilaian awal sebagai dasar pemberian gaji/insentif
c. Penilaian kinerja tahunan, bagi PNS sebagai salah satu dasar kenaikan pangkat golongan sedangkan bagi pegawai BLUD maupun pegawai kontrak mitra sebagai dasar perpanjangan kontrak untuk tahun berikutnya.

D. REWARD AND PUNISHMENT

Reward atau penghargaan dan *Punishment* atau hukuman/sanksi adalah konsep yang dilakukan manajemen RSUD Mamuju Tengah untuk memotivasi pegawai tetap melakukan yang terbaik dimanapun pegawai tersebut ditempatkan. Tujuan utamanya adalah untuk memacu pegawai

berprestasi. Pegawai diberikan *reward* pada saat pencapaian tertentu dan *punishment* pada saat pegawai lalai dalam bekerja secara disengaja.

Pegawai yang memiliki prestasi kerja *b*isa dilakukan promosi sebagai salah satu reward dari RSUD Mamuju Tengah ataupun demosi sebagai salah satu punishment atas tindakan yang dilakukan yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Rumah Sakit.

Dalam rangka proses tersebut, RSUD Mamuju Tengah mengadakan program pembinaan pegawai untuk mendapatkan pegawai yang memiliki karakter yang baik dan dapat di andalkan. Pembinaan pegawai dilakukan oleh Kepala Unit Kepegawaiandan Keuangan. Pembinaan pegawai dapat dilakukan secara umum kepada kelompok pegawai atau secara khusus kepada individu yang memerlukan pembinaan.

E. EVALUASI PENEMPATAN

Evaluasi penempatan pegawai di RSUD Mamuju Tengah baik bagi tenaga medis, tenaga kesehatan non-medis, maupun tenaga administratif—merupakan proses sistematis untuk memastikan kesesuaian antara kompetensi, beban kerja, dan kebutuhan unit pelayanan. Seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah dilakukan evaluasi penempatan pegawai secara berkala. Evaluasi Penempatan pegawai bertujuan untuk memastikan kegiatan penempatan pegawai sudah cocok dengan pola ketenagaan yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil evaluasi, pegawai dapat dikenakan penugasan kembali ke posisi yang lain dengan uraian tugas dan tanggung jawab yang berbeda, meliputi rotasi dan mutasi kerja.

Hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam proses evaluasi penempatan pegawai di RSUD Mamuju Tengah adalah sebagai berikut:

1. Hasil Penilaian kinerja pegawai;
2. Kompetensi;

   Kompetensi masing-masing pegawai di RSUD Mamuju Tengah bisa berubah sesuai dengan kondisi pegawai yang bersangkutan. Ada yang mengalami peningkatan karena kepesertaannya dalam program pendidikan formal, pendidikan dan pelatihan, ataupun workshop ada pula yang mengalami penurunan karena kondisi kesehatan maupun faktor-faktor lain.

Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi secara berkala agar pegawai dapat ditempatkan sesuai dengan kompetensinya.

3. Kebutuhan pasien atau kekurangan staf unit;
4. Keinginan staf ditempatkan kembali di unit kerja tertentu;
5. Nilai-nilai agama dan kepercayaan;
6. Memenuhi peraturan perundang-undangan;

Berikut adalah alur formal pelaksanaan evaluasi penempatan pegawai di RSUD:

1. Tahap Perencanaan dan Analisis Kebutuhan
2. Tahap Pengumpulan Data Kinerja dan Umpan Balik
3. Tahap Analisis dan Rapat Tim Evaluasi Kinerja
4. Tahap Perumusan Rekomendasi Tindak Lanjut
5. Tahap Penetapan dan Keputusan Manajemen

F. PEMENPATAN

Penempatan Staf

1. Seorang staf baru ditempatkan sesuai dengan keahlian dengan dasar pertimbangan sebagai berikut :
   - Prioritas kebutuhan tenaga di setiap unit kerja.
   - Manfaat yang diperoleh bagi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
   - Berdasarkan masukan dari :
   - Komite Medis dan staf struktural lainnya, Dirrektur RSUD Mamuju Tengah menempatkan seorang tenaga medis / Dokter.
   - Kepala Instalasi Rawat Inap/Jalan menempatkan tenaga perawat.
   - Kepala Tata Usaha menempatkan tenaga non Medis.
2. Sebelum seorang staf ditempatkan di unit kerja yang sudah ditetapkan, ia harus menjalani orientasi terlebih dahulu.
3. Ketetapan penempatan ini diumumkan kepada staf RSUD Mamuju Tengah pada saat SK penempatan sudah di tandatangani oleh Direktur.
4. Staf yang bersangkutan segera melaksanakan tugas terhitung tanggal SK penugasannya.

G. PEMBERHENTIAN PEGAWAI

Pemberhentian pegawai adalah pengakhiran hubungan kerja pegawai atau sering disebut dengan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK)

antara pegawai dan RSUD Mamuju Tengah karena sebab-sebab tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara pegawai dan rumah sakit.

Sebab-sebab PHK antara lain :

a. Meninggal dunia
b. Pensiun
c. Tidak mampu bekerja karena sakit
d. Atas permintaan sendiri
e. Atas keputusan rumah sakit
f. Berakhirnya ikatan perjanjian kerja.

H. ROTASI

1. Identifikasi pegawai meliputi : Tingkat pendidikan, , lama bertugas di satu tempat ≥ 2 tahun, dan pengalaman bertugas di unit
2. Membuat usulan ke Ka. Seksi yang bersangkutan (Seksi Pelayanan Medik, Seksi Penunjang Medik, Seksi Keperawatan dan Seksi Instalasi RM dan SIMRS)
3. Pelaksanaan rotasi Rotasi sesuai kebutuhan dan incidental.

I. KESEJAHTRAAN PEGAWAI DAN PENINGKATAN KOMPETENSI (PENDIDIKAN DAN PELATIHAN)

Pegawai adalah asset rumah sakit. Tanpa adanya sumber saya manusia RSUD Mamuju Tengah tidak bisa berjalan, begitu juga dengan pegawai tidak dapat menunjang kesejahteraan hidupnya tanpa adanya perusahaan dalam hal ini rumah sakit sebagai tempat mencari nafkah sekaligus inplementasi dari disiplin ilmu yang mereka miliki sendiri. Oleh karena itu kesejahteraan pegawai harus diperhatikan, begitu juga pegawai tidak hanya menuntut hak tapi juga menyelesaikan pekerjaan dan tanggung jawabnya. Kesejahteraan pegawai tersebut antara lain berupa :

a. Seluruh Pegawai Negeri Sipil (PNS) memperoleh hak cuti tahunan selama 12 hari, cuti melahirkan, cuti besar baik untuk kepentingan keluarga maupun untuk kepentingan ibadah, cuti sakit, cuti alasan penting untuk keperluan ibadah, izin pulang cepat dan berobat, memperoleh gaji bulanan, memperoleh insentif, kenaikan gaji berkala, kenaikan jabatan fungsional dan kenaikan pangkat serta

golongan.

b. Seluruh pegawai BLUD memperoleh hak cuti tahunan 12 hari, cuti sakit, cuti melahirkan dan izin pulang cepat dan berobat, memperoleh gaji bulanan dan insentif.
c. Seluruh Pegawai kesempatan untuk selalu meningkatkan kompetensi pegawai dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerjanya sebanyak minimal 20 jam per tahun.

Pengembangan staf secara umum dapat melalui pelatihan, pendidikan serta *development*. Pelatihan bertujuan memelihara dan meningkatkan kemampuan kerja yang saat ini dilakukan, sementara *development* lebih bertujuan kepada keterampilan yang dibutuhkan staf di masa datang dalam pengembangan kariernya selanjutnya. Kedua kegiatan ini dapat dilakukan sambil bekerja *(on the job)* atau *off the job*. Metode yang dipakai untuk pelatihan dan development ini dapat berupa rotasi kerja, instruksi khusus, video tape, simulasi, *role playing*, penggunaan video interaktif, seminar, dll.

Langkah–langkah pelaksanaan kegiatan program Pengembangan SDM adalah :

1. Perencanaan dilaksanakan diberbagai unit kerja didalam rumah sakit dan kemudian diajukan ke unit kerja diklat RS untuk dikordinasikan oleh berbagai unit kerja terkait untuk diajukan kebutuhan biayanya
2. Pelaksanaan program Pengembangan SDM disertai dengan kerangka acuan yang tdd :
   a. Pendahuluan/ latar belakang
   b. Tujuan program Pengembangan SDM
   c. Manfaat Program Pengembangan SDM
   d. Sasaran program Pengembangan SDM
   e. Langkah langkah kegiatan
   f. Alokasi Dana
   g. Waktu dan tempat pelaksanaan
   h. Siapa pelaksananya/ susunan panitia

3. Menyusun Jadwal pelaksanaan kegiatan program Pengembangan SDM
4. Menyusun kreteria keberhasilan kegiatan program Pengembangan SDM
5. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan program Pengembangan SDM
6. Monitoring dan Evaluasi yang dimaksud sasaran dalam presentase, pencapaiannya dari jumlah semua staf yang ada di rumah sakit

J. KREDENSIAL DAN RE-KREDENSIAL

1. Tenaga Medis
   a. Kredensial

      Kredensial tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah adalah proses evaluasi resmi oleh Komite Medik untuk menilai kompetensi, pengalaman, dan profesionalisme dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis guna menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis (Clinical Authority).

      Tahapan Proses Kredensial

      1. Pengajuan: Dokter mengajukan permohonan melalui formulir atau sistem yang disediakan oleh Komite Medis RSUD Mamuju Tengah.
      2. Verifikasi Berkas: Subkomite kredensial memeriksa keabsahan dokumen (Ijazah, STR, SIP, dll).
      3. Assessment (Mitra Bestari): Tim Mitra Bestari/rekan seprofesi yang kredibel melakukan penilaian melalui white paper, asesmen kompetensi, atau wawancara.
      4. Rekomendasi: Subkomite kredensial memberikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Direktur RSUD melalui Ketua Komite Medis.
      5. Penetapan: Direktur RSUD menerbitkan Surat Penugasan Klinis (Clinical Appointment) yang umumnya berlaku selama 3-5 tahun.

   b. Re-kredensial

      Rekredensial tenaga Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju tengah adalah proses evaluasi kembali terhadap dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang telah memiliki kewenangan klinis (clinical privilege). Tujuannya adalah menilai kelayakan apakah

kewenangan tersebut masih dapat diberikan untuk periode tertentu (biasanya berlaku selama 3-5 tahun).

Tahapan Proses Rekredensial

1. Pengajuan Permohonan:
   • Tenaga medis mengajukan permohonan rekredensial (biasanya 3 bulan sebelum masa berlaku kewenangan klinis habis) melalui Komite medis.
2. Kelengkapan Berkas & Penilaian Mandiri (Self-Assessment):
   • Menyiapkan dokumen seperti salinan Ijazah, Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku, Surat Izin Kerja dokter (SIK/SIP
   • Mengisi formulir penilaian mandiri terhadap daftar rincian kewenangan klinis (delineation of clinical privilege).
3. Verifikasi dan Kajian oleh Subkomite Kredensial
   • Tim Mitra Bestari/sesama tenaga medis yang kredibel melakukan telaah dokumen (white paper), menilai kompetensi, dan melakukan validasi.
   • Melakukan asesmen (pra-asesmen dan asesmen kompetensi) baik secara teori, praktik, maupun wawancara bila diperlukan.
4. Sidang Rekredensial & Rekomendasi:
   • Sidang panel untuk meninjau aspek etik, disiplin profesi, serta hasil penilaian kompetensi.
   • Subkomite Kredensial memberikan surat rekomendasi kewenangan klinis kepada Ketua Komite medik untuk diteruskan ke Direktur RSUD Mamuju Tengah.
5. Penetapan oleh Direktur RSUD Mamuju Tengah:
   • Direktur RSUD menerbitkan Surat Keputusan (SK) Penugasan Klinis (Clinical Appointment) bagi tenaga medis yang bersangkutan.

2. **Tenaga Keperawatan**

a. Kredensial

Kredensial tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah adalah proses evaluasi resmi oleh Komite Medik untuk menilai kompetensi, pengalaman, dan profesionalisme perawat dan bidan guna menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis (Clinical Authority).

Tahapan Proses Kredensial

1. Pengajuan: Perawat/bidan mengajukan permohonan melalui formulir atau sistem yang disediakan oleh Komite Keperawatan RSUD Mamuju Tengah.
2. Verifikasi Berkas: Subkomite kredensial memeriksa keabsahan dokumen (Ijazah, STR, SIP, dll).
3. Assessment (Mitra Bestari): Tim Mitra Bestari (rekan seprofesi yang kredibel) melakukan penilaian melalui white paper, asesmen kompetensi, atau wawancara.
4. Rekomendasi: Subkomite kredensial memberikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Direktur RSUD Mamuju Tengah melalui Ketua Komite Keperawatan.
5. Penetapan: Direktur RSUD menerbitkan Surat Penugasan Klinis (Clinical Appointment) yang umumnya berlaku selama 3-5 tahun.

b. Re-kredensial

Rekredensial tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju tengah adalah proses evaluasi kembali terhadap perawat dan bidan yang telah memiliki kewenangan klinis (clinical privilege). Tujuannya adalah menilai kelayakan apakah kewenangan tersebut masih dapat diberikan untuk periode tertentu (biasanya berlaku selama 3-5 tahun).

Tahapan Proses Rekredensial

1. Pengajuan Permohonan:
   • Tenaga keperawatan mengajukan permohonan rekredensial (biasanya 3 bulan sebelum masa berlaku kewenangan klinis habis) melalui Komite Keperawatan.
2. Kelengkapan Berkas & Penilaian Mandiri (Self-Assessment):
   • Menyiapkan dokumen seperti salinan Ijazah, Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku, Surat Izin Kerja Perawat/Bidan (SIK/SIP), portofolio, dan logbook tindakan.
   • Mengisi formulir penilaian mandiri terhadap daftar rincian kewenangan klinis (delineation of clinical privilege).
3. Verifikasi dan Kajian oleh Subkomite Kredensial & Mitra Bestari (Peer Group):
   • Tim Mitra Bestari (sesama tenaga keperawatan yang kredibel) melakukan telaah dokumen (white paper), menilai kompetensi, dan melakukan validasi.

• Melakukan asesmen (pra-asesmen dan asesmen kompetensi) baik secara teori, praktik, maupun wawancara bila diperlukan.

4. Sidang Rekredensial & Rekomendasi:

• Sidang panel untuk meninjau aspek etik, disiplin profesi, serta hasil penilaian kompetensi.

• Subkomite Kredensial memberikan surat rekomendasi kewenangan klinis kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke Direktur RSUD.

5. Penetapan oleh Direktur RSUD:

• Direktur RSUD menerbitkan Surat Keputusan (SK) Penugasan Klinis (Clinical Appointment) bagi tenaga keperawatan yang bersangkutan.

3. **Tenaga Kesehatan lainnya**

a. Kredensial

Kredensial tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tengah adalah proses evaluasi resmi oleh Komite Nakes lainnya untuk menilai kompetensi, pengalaman, dan profesionalisme sanitasi, apoteker, asisten apoteker, terapis gigi dan mulut, radiographer, epidemiologi dll guna menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis (Clinical Authority).

Tahapan Proses Kredensial

1. Pengajuan: Tenaga kesehatan lainnya mengajukan permohonan melalui formulir atau sistem yang disediakan oleh Komite Tenaga kesehatan lainnya RSUD Mamuju Tengah.
2. Verifikasi Berkas: Subkomite kredensial memeriksa keabsahan dokumen (Ijazah, STR, SIP, dll).
3. Assessment (Mitra Bestari): Tim Mitra Bestari/rekan seprofesi yang kredibel melakukan penilaian melalui white paper, asesmen kompetensi, atau wawancara.
4. Rekomendasi: Subkomite kredensial memberikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Direktur RSUD Mamuju Tengah melalui Ketua Komite Tenaga kesehatan lainnya.
5. Penetapan: Direktur RSUD menerbitkan Surat Penugasan Klinis (Clinical Appointment) yang umumnya berlaku selama 3-5 tahun.

b. Re-kredensial

Rekredensial tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju tengah adalah proses evaluasi kembali terhadap Tenaga kesehatan lainnya yang telah memiliki kewenangan klinis (clinical privilege). Tujuannya adalah menilai kelayakan apakah kewenangan tersebut masih dapat diberikan untuk periode tertentu (biasanya berlaku selama 3-5 tahun).

Tahapan Proses Rekredensial

1. Pengajuan Permohonan:
   • Tenaga Tenaga kesehatan lainnya keperawatan mengajukan permohonan rekredensial (biasanya 3 bulan sebelum masa berlaku kewenangan klinis habis) melalui Komite Tenaga kesehatan lainnya.
2. Kelengkapan Berkas & Penilaian Mandiri (Self-Assessment):
   • Menyiapkan dokumen seperti salinan Ijazah, Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku, Surat Izin Kerja Perawat/Bidan (SIK/SIP), portofolio, dan logbook tindakan.
   • Mengisi formulir penilaian mandiri terhadap daftar rincian kewenangan klinis (delineation of clinical privilege).
3. Verifikasi dan Kajian oleh Subkomite Kredensial
   • Tim Mitra Bestari/sesama tenaga keperawatan yang kredibel melakukan telaah dokumen (white paper), menilai kompetensi, dan melakukan validasi.
   • Melakukan asesmen (pra-asesmen dan asesmen kompetensi) baik secara teori, praktik, maupun wawancara bila diperlukan.
4. Sidang Rekredensial & Rekomendasi:
   • Sidang panel untuk meninjau aspek etik, disiplin profesi, serta hasil penilaian kompetensi.
   • Subkomite Kredensial memberikan surat rekomendasi kewenangan klinis kepada Ketua Komite Tenaga kesehatan lainnya untuk diteruskan ke Direktur RSUD Mamuju Tengah.
5. Penetapan oleh Direktur RSUD:
   • Direktur RSUD menerbitkan Surat Keputusan (SK) Penugasan Klinis (Clinical Appointment) bagi tenaga Tenaga kesehatan lainnya yang bersangkutan.

K. PENILAIAN KINERJA PEGAWAI

1. Pegawai ASN (PNS dan PPPK)

Kategori ASN yaitu : Tenaga medis,Tenaga Keperawatan, Tenaga Kesehatan Lainnya, Tenaga penunjang medis dan non medis.

Pengelolaan dan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN) saat ini diintegrasikan secara elektronik melalui platform E-Kinerja BKN (yang terhubung dengan sistem ASN Karier). Hal ini bertujuan untuk menciptakan proses manajemen kinerja yang transparan, objektif, dan berbasis digital.kurun waktu penilaian yang bersifat nyata dan dapat diukur.

Alur Pengelolaan Kinerja di E-Kinerja

1. Penyusunan dan Pengajuan SKP (Sasaran Kinerja Pegawai)
   - Pegawai menyusun SKP di aplikasi E-Kinerja yang mencakup Rencana Hasil Kerja (RHK) utama dan tambahan.
   - SKP disusun berdasarkan *cascading* (penyelarasan) dari tujuan unit kerja atau instansi.
2. Persetujuan (Approval) oleh Atasan
   - Atasan langsung memeriksa, memberikan catatan penyesuaian jika diperlukan, lalu menyetujui SKP yang diajukan pegawai secara elektronik melalui sistem.
3. Pelaksanaan dan Pengisian Bukti Dukung
   - Selama periode berjalan (bulanan/triwulanan), pegawai melaksanakan tugas dan mengunggah dokumen pendukung atau laporan progres harian/bulanan pada sistem sesuai instruksi instansi.
4. Penilaian dan Evaluasi Berkala
   - Atasan menilai capaian kinerja berdasarkan ekspektasi pimpinan (kuantitas, kualitas, waktu) serta perilaku kerja (berdasarkan Core Values ASN).
   - Sistem kemudian mengalkulasikan predikat kinerja akhir secara otomatis (mulai dari Sangat Baik hingga Sangat Kurang).

Bagi tenaga medis berstatus Aparatur Sipil Negara (ASN) di RSUD Mamuju Tengah, sistem penilaian kinerja wajib mengintegrasikan ketentuan administratif kepegawaian nasional melalui aplikasi E-Kinerja BKN serta instrumen tata kelola klinis internal rumah sakit berupa OPPE (*Ongoing Professional Practice Evaluation*).

Pelaksanaan evaluasi kinerja tenaga medis dilaksanakan melalui dua

pendekatan komplementer guna memenuhi aspek legalitas administratif kepegawaian sekaligus standar akreditasi pelayanan kesehatan.
Alur Pelaksanaan OPPE di RSUD Mamuju Tengah.

1. Pengumpulan Data Berkala: Data dikumpulkan secara kontinu oleh Instalasi (Rawat Inap/Jalan), rekam medis, manajemen mutu, dan subkomite terkait di Komite Medis (biasanya direkap setiap bulan atau triwulan).
2. Analisis oleh Kelompok Staf Medis (KSM) / Ketua KSM: Ketua KSM bersama tim penilai meninjau data performa klinis masing-masing anggota staf medis di bawah kelompoknya.
3. Pelaporan ke Komite Medis: Hasil evaluasi periodik diserahkan kepada Subkomite Mutu Profesi dan Subkomite Kredensial di bawah Komite Medis.
4. Tindak Lanjut & Keputusan:
   - Jika kinerja baik dan konsisten, data OPPE digunakan untuk memperkuat rekomendasi kelanjutan kewenangan klinis.
   - Jika ditemukan tren negatif (misalnya lonjakan komplikasi atau ketidakpatuhan rekam medis yang tinggi), Komite Medis dapat merekomendasikan pembinaan, *peer review*, atau evaluasi khusus (bahkan bergeser ke mekanisme FPPE).

2. Pegawai Kontrak BLUD

Kategori Kontrak BLUD yaitu : Tenaga Keperawatan, Tenaga Kesehatan Lainnya, dan Tenaga penunjang medis dan non medis.

a. Penilaian menggunakan instrumen penilaian yang telah distandarisasikan dan ditetapkan oleh RSUD Mamuju Tengah
b. Penilaian dilaksanakan pada akhir Tahun
C. Penilaian dilakukan oleh kepala instalasi / kepala Unit / Kepala ruangan tempat pegawai melaksanakan pekerjaannya.
d. Kepegawaian menyiapkan dan mendistribusikan formulir penilaian kepada unit-unit kerja terkait
e. Satu (1) minggu sebelum penilaian, seluruh penilai diberi blangko penilaian.
f. Semua penilai melaksanakan penilaian terhadap stafnya. Satu (l) minggu kemudian hasil penilaian diserahkan ke bagian Kepegawaian.

g. Hasil penilaian kinerja dikumpulkan di akhir tahun dan dijadikan dasar perpanjangan kontrak BLUD.

L. PENYIMPANAN FILE PEGAWAI

1. Kepegawaian mengidentifikasi seluruh berkas file kepegawaian
2. Kelengkapan dokumen Isi File Kepegawaian PNS adalah: Bukti Kredensial, Ijazah dan Transkip Nilai (Ijazah SD sampai Ijazah Terakhir),STR, SIP,Surat Izin Belajar, Uraian Tugas Pegawai, SK-SK untuk PNS dari SK 80% sampai SK Kenaikan Pangkat Terakhir, Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT), Bukti Penetapan NIP PNS, Kartu Pegawai (Karpeg), Taspen, NPWP, Karis/Karsu, KTP, KK, BPJS, Kartu vaksin/kartu sertifikat, DP3 atau SKP, SK Berkala, Sertifikat Pelatihan, Daftar Riwayat Hidup/Riwayat Pekerjaan, Berkas Tambahan (dll).
3. Kelengkapan dokumen Isi File Kepegawaian NON PNS adalah: Bukti Kredensial, Ijazah dan Transkip Nilai (Ijazah SD sampai Ijazah Terakhir),STR, SIP, Uraian Memberikan identitas dan daftar isi berkas File Kepegawaian disetiap map. Tugas Pegawai, SK Pengangkatan, Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas (SPMT), NPWP, KTP, KK, BPJS, Kartu vaksin/kartu sertifikat, Sertifikat Pelatihan, Daftar Riwayat Hidup/Riwayat Pekerjaan, Berkas Tambahan (dll).
4. Map File Kepegawaian adalah map plastik Clear Holder
    a. Warna kuning untuk Bidan
    b. Warna Merah Untuk Nakes lainnya
    c. Warna hijau untuk Perawat ;
    d. Map File Kepegawaian PNS adalah Map Bantex Ordner kuning untuk Golongan II, Biru untuk Golongan III dan Ungu Untuk Golongan IV
5. Memberikan identitas dan daftar ceklis berkas File Kepegawaian disetiap map.
6. Menyimpan berkas/File Kepegawaian diatur dan disusun sesuai dengan ruangan pegawai masing-masing.
7. Tempat penyimpanan berkas/File kepegawaian harus dalam lemari dan terjaga kerahasiaannya
8. File diperiksa dan diperbaharui setiap akhir tahun

9. File Kepegawaian harus di up date datanya setiap saat ada perubahan data kepegawaian baik di aplikasi SiSDMK maupun berkas file secara berkelanjutan.

M. PEMERIKSAAN KESEHATAN PEGAWAI

Seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah wajib melaksanakan pemeriksaan kesehatan pegawai secara berkala. Pemeriksaan kesehatan tersebut bertujuan untuk :

1. Deteksi dini kesehatan seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah. Dengan mengetahui lebih dini penyakit yang dialami oleh pegawai maka dapat lebih dini pula penanganannya.
2. Evaluasi penempatan pegawai terkait dengan hasil pemeriksaan kesehatannya
3. Dasar evaluasi pemberian rincian kewenangan klinis. Pemeriksaan kesehatan pegawai dilaksanakan pada :

1. Pemeriksaan Pra Pekerjaan/ Sebelum bekerja
2. Pemeriksaan Reguler/ Berkala.

Waktu pemeriksaan kesehatan secara berkala dilaksanakan berdasarkan Unit atau Instalasi. Adapun pembagian waktu pemeriksaan dibagi berdasarkan jumlah dari unit tersebut Pemeriksaan Kesehatan Khusus, yang dilakukan apabila terindikasi adanya gangguan kesehatan, dimana jenis pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan.

Jenis pemeriksaan berdasarkan pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Pra Pekerjaan/ Sebelum bekerja.

Untuk mengetahui kondisi kesehatan pegawai sebelum bekerja, maka pegawai baru wajib mengumpulkan hasil pemeriksaan kesehatan berupa surat keterangan berbadan sehat.

2. Pemeriksaan Reguler/ Berkala

Seluruh pegawai RSUD Mamuju Tengah wajib melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala sesuai dengan Unit atau instalasi untuk mengetahui kondisi kesehatannya sehingga dapat

segera diketahui secara dini penyakit yang ditimbulkan akibat pekerjaanya serta rencana tindak lanjut terkait dengan hasil pemeriksaan kesehatannya tersebut. Beberapa penyakit akibat kerja diantaranya :

a. Penyakit non Infeksius

a) Tuli karena kebisingan yang terjadi di lingkungan kerja, bukan karena factor usia (dilingkungan Instalasi Cuci dan Penyuci Hama (ICPH) : deru mesin cuci dan pengering)
b) Bissinosis, penyakit paru–paru akibat debu serat kain dari mesin pengering (ICPH)
c) Penyakit paru restriksi, penyakit kanker paru akibat inhalasi zat zat kimia, (ICPH, Gudang, IATI (Instalasi Anestesi dan Terapi Intensif) dan Instalasi Farmasi)
d) Penyakit kanker kulit akibat kulit terpapar bahan kimia (Ruang Kemoterapi, Instalasi Farmasi, ICPH)
e) Gangguan penglihatan akibat penggunaan alat khusus seperti computer (Monev, Staf Administrasi Unit Kerja)
f) Gangguan nyeri akibat posisi tubuh tidak ergonomic dalam melaksanakan pekerjaannya (Monev, Staf Administrasi Unit Kerja)

b. Penyakit Infeksius

Karyawan rumah sakit mempunyai risiko terpapar infeksi karena pekerjaan yang langsung atau tidak langsung ke pasien, diantaranya :

a) Penyakit hepatitis
b) HIV-AIDS
c) TB-MDR
d) MRSA

Dengan mengetahui lebih dini penyakit yang dialami oleh karyawan maka dapat lebih dini penanganannya, seperti diberikan waktu untuk pengobatan atau evaluasi penempatan staf.

Jenis pemeriksaan kesehatan antara pegawai yang satu dengan pegawai yang lain berbeda tergantung pada area atau unit kerja pegawai tersebut.

3. Pemeriksaan Kesehatan Khusus.

Pemeriksaan kesehatan khusus dilaksanakan untuk menindaklanjuti hasil pemeriksaan kesehatan reguler/berkala dari kemungkinan terjadi penyakit akibat kerja dan rokomendasi pelaporan karyawan yang mengalami kecelakaan kerja selama bekerja dan menganalisa perjalanan penyakit akibat kerja untuk menempatkan kembali setelah sembuh dari sakit. Jenis Pemeriksaan kesehatan khusus disesuaikan dengan kebutuhan.

N. PENANGANAN KEKERASAN DI TEMPAT KERJA

Kekerasan di tempat kerja adalah tindak kekerasan (termasuk ancaman dan kekerasan fisik) yang ditunjukkan kepada seseorang yang sedang bekerja

atau sedang bertugas seperti : pembunuhan, pemerkosaan, perampokan, membuat luka, serangan fisik, menendang, menggigit, memukul, meludahi, mencakar, meremas, mencubit, pelecehan (termasuk seksual dan merendahkan asal/suku), pemarah, intimidasi, ancaman, pengasingan dari pergaulan, meninggalkan pesan yang menyinggung, postur yang mengancam, gerakan yang kasar, mengganggu dengan alat kerja, sikap yang bermusuhan, sumpah serapah, teriakan, memanggil dengan sebutan nama yang buruk, sindiran dan mendiamkan dengan sengaja.

Setiap tindakan kekerasan di tempat kerja wajib dilaporkan ke Kepala Unit Kepegawaiandengan melampirkan bukti pemeriksaan fisik dan laporan kronologis sebagai dasar pembuatan Berita Acara Pemeriksaan dan rencana tindak lanjut.

Area berisiko di RSUD Mamuju Tengah adalah sebagai berikut :

NO	NAMA RUANGAN	POTENSI RESIKO			
		KEKERASAN	PENCURIAN	PENULARAN PENYAKIT	KEBAKARAN
1	KANTOR	√	√	X	√
2	IPSRS	√	√	X	√
3	RADIOLOGI	X	√	√	√

4	UGD	√	X	√	√
5	UTD	X	√	√	√
6	FARMASI	X	√	X	√
7	REKAM MEDIK	√	√	√	√
8	LAUNDRY	X	√	√	√
9	CSSD	X	√	√	√
10	POLI	√	√	√	√
11	GIZI	X	√	X	√
12	LABORATORIUM	X	√	√	√
13	OK	X	√	√	√
14	ISO TB	X	√	√	√
15	ICU	√	√	√	√
16	KAMAR BERSALIN	√	√	√	√
17	PERINATOLOGI	√	√	√	√
18	BEDAH ANAK	√	√	√	√
19	INTERNA	√	√	√	√
20	KELAS 2	√	√	√	√
21	KELAS 1	√	√	√	√

DAFTAR AREA YANG MEMILIKI CCTV

NO	PRIORITAS RESIKO	AREA	RESIKO	PENGENDALIAN RESIKO
1	1	IMP	1) Risiko Kejahatan pencurian bayi diruang flamboyan, melati dan VK 2) Risiko pencurian barang penunggu pasien	1) Pemasangan CCTV 2) Penempatan Satpam 24 jam 3) Pemasangan pintu digital
2	2	Apotek IRJA	Risiko perselisihan keluarga pasien dengan petugas farmasi	Pemasangan CCTV

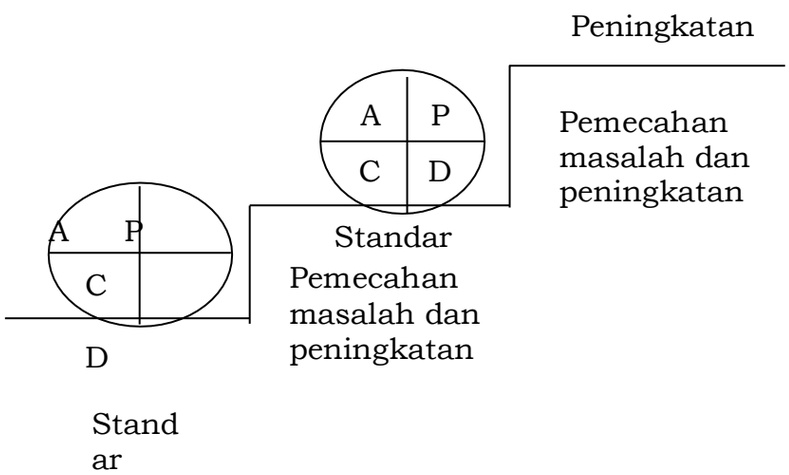
3	3	Apotek IRNA	Risiko perselisihan keluarga pasien dengan petugas farmasi	Pemasangan CCTV
5	4	IRD	1) Huru-hara/keributan / Pengeroyokan 2) Resiko Perselisihan Dokter/Perawat dan Keluarga Pasien	1) Penempatan Satpam 24 jam 2) Pemasangan CCTV
10	5	Loket Keuangan	1) Risiko Kejahatan pencurian/perampokan	1) Pemasangan CCTV 2) Penempatan Satpam Pada jam Pelayanan Loket
13	6	Area Parkir	1) Risiko Kejahatan Pencurian (sepeda motor, helm, spion mobil, pembobolan mobil) 2) Resiko Perselisihan Petugas dan Pengunjung	1) Penempatan petugas parkir 24 jam 2) Pemasangan CCTV disekitar area parkir 3) Penggunaan system barcode untuk keluar masuk kendaran
14	7	Ruang Arsip Rekam Medik	1) Pencurian Dokumen Rekam Medik	1) Pemasangan CCTV
15	8	Ruang Operasi	Resiko Perselisihan Dokter dan Perawat	2) Pemasangan CCTV
16	9	ICU / ICCU	Resiko Perselisihan Dokter/Perawat dan Keluarga Pasien	3) Pemasangan CCTV
16	10	Ruang Anggrek	Resiko Perselisihan Dokter/Perawat dan Pasien Gangguan Jiwa	4) Pemasangan CCTV
17	11	Lorong Koridor	Resiko Kejahatan di tempat sepi	1) Pemasangan CCTV 2) Patroli Satpam
18	12	Lift	Resiko Kejahatan di tempat sepi	Pemasangan Alarm

BAB VI

METODE

Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) diperlukan untuk menangani berbagai macam masalah pada ruang lingkup pegawai. Metode yang digunakan untuk menangani masalah di atas adalah dengan menggunakan metode "*Plan-Do-Check-Action" (P-D-C-A)* = Relaksasi (rencanakan – laksanakan – periksa –aksi).

Metode P-D-C-A ini dikenal sebagai "siklus Shewart", karena pertama kali dikemukakan oleh Walter Shewhart beberapa puluh tahun yang lalu. Namun dalam perkembangannya, metodologi analisis P-D-C-A lebih sering disebuit "siklus Deming". Hal ini karena Deming adalah orang yang mempopulerkan penggunaannya dan memperluas penerapannya. Dengan nama apapun itu disebut, P-D-C-A adalah alat yang bermanfaat untuk melakukan perbaikan secara terus menerus (*continous improvement)* tanpa berhenti. Konsep P-D-C-A tersebut merupakan panduan bagi setiap manajer untuk proses perbaikan kualitas (*quality improvement)* secara rerus menerus tanpa berhenti tetapi meningkat ke keadaaan yang lebih baik dan dijalankan di seluruh bagian organisasi, seperti tampak pada gambar 2.



Gambar 2. Siklus dan Proses Peningkatan PDCA

Siklus P-D-C-A yang digunakan di RSUD Mamuju Tengah adalah metode *Problem Solving for Better Health and Hospitals* (PSBH). PSBH adalah proses yang terdiri dari langkah-langkah yang mudah untuk mengatasi masalah.[6] Misi PSBH adalah untuk membantu melaksanakan upaya *problem solving* skala kecil yang secara langsung dapat memberi manfaat bagi banyak orang. Dengan metode PSBH diharapkan akan mengembangkan ide atau inisiatif dan metode baru dengan menggunakan sumber daya yang ada.

Falsafah PSBH adalah bahwa meskipun terjadi kekurangan dana di seluruh dunia, para tenaga kesehatan yang paling depan dan mereka yang mempunyai kepedulian dan minat, dapat menggunakan sumber daya yang ada untuk mencapai dampak yang lebih besar dalam mengatasi masalah kesehatan setempat

dibandingkan dengan dampak yang secara umum telah dicapai. Prinsip PSBH adalah:

a. Menggunakan sumber daya setempat yang ada untuk mengatasi masalah.
b. Mengatasi masalah bagian demi bagian dengan setiap kali mengambil bagian yang kecil, realistik dan dapat dikelola, kemudian mengatasi setiap bagian kecil tersebut sebelum mengatasi bagian lain yang lebih besar.

Proses PSBH memiliki langkah-langkah :[6]

a. Mendefinisikan masalah
   Dalam mendefinisikan masalah harus jelas dan pasti tentang sifat, besar, sebab, dan faktor-faktor penunjangnya.
b. Mendefinisikan suatu solusi
c. Menyusun rencana kerja yang baik.

BAB VII
PENCATATAN & PELAPORAN

A. PENCATATAN

Pencatatan program Unit Kepegawaiandilaksanakan setiap akhir kegiatan, dan dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit secara periodik melalui Pelaporan Realisasi Program Kerja Sub Bagian Kepegawain untuk ditindak lanjuti. Tindak lanjut yang dilakukan ini kemudian akan dievaluasi ulang untuk melihat apakah proses perbaikan sudah terlaksana atau belum.

B. PELAPORAN PROGRAM KERJA UNIT KEPEGAWAIAN

Kegiatan	Pelaporan kepada : Direktur	Keterangan
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia	Tiap Tahun	Melalui laporan ANJAB ABK
Rekruitmen Pegawai	Tiap Kegiatan	Melalui laporan realisasi pencapaian kegiatan rekruitmen pegawai
Orientasi Pegawai	Tiap Kegiatan	Setiap ada pegawai baru dilakukan laporan orientasi umum dan khusus
Evaluasi Penempatan Pegawai	Tiap Tahun	Setiap satu tahun sekali dilakukan evaluasi penempatan pegawai
Penilaian Kinerja	Pegawai mas a percobaan setiap 1 bln sekali Pegawai BLUD 1 tahun sekali	Rekap laporan evaluasi kinerja sebagai dasar perpanjangan kontrak periode berikutnya.

Pemberhentian Pegawai	Tiap ada pegawai yang mengundurkan diri atau tidak memperpanjang kontrak.	Melalui laporan jumlah BLUD yang masuk dan keluar.

Pembinaan Pegawai	Tiap ada kegiatan pembinaan pegawai	Melalui berita acara pembinaan pegawai
Kesejahteraan Pegawai	Tiap bulan	Melalui laporan rekap cuti dan laporan daftar gaji pegawai, insentif
Pemeriksaan Kesehatan Pegawai	o Setiap ada rekruitmen pegawai baru o Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Secara Reguler/Berkala setiap 1 Tahun sekali o Pemeriksaan Kesehatan Pegawai Khusus o Pelaporan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja	Melalui laporan hasil pemeriksaan kesehatan pegawai
Penanganan Kekerasan di Tempat Kerja	o Pelaporan Penanganan Kekerasan di Tempat Kerja	Melalui laporan penanganan kekerasan di tempat kerja

BAB VIII

MONITORING & EVALUASI

A. MONITORING

Monitoring kegiatan Unit Kepegawaian melalui :

1. Pertemuan Kepala Kepegawaian dengan staf kepegawaian secara rutin
2. Pertemuan Unit Kepegawaian dengan pimpinan secara rutin.

B. EVALUASI KEGIATAN

1. Kegiatan Unit Kepegawaiandievaluasi secara berkala oleh seluruh jajaran manajemen RSUD Mamuju Tengah.
2. Evaluasi pedoman, kebijakan dan SPO Unit Kepegawaian dilakukan secara berkala (paling lama 3 tahun)

C. DOKUMEN BUKTI

Laporan pelaksanaan Kegiatan:

1. Dokumen Anjab ABK
2. Laporan Kegiatan Rekruitmen
3. Laporan Kegiatan Orientasi Pegawai
4. Laporan Evaluasi Penempatan Pegawai
5. Laporan Penilaian Kinerja Pegawai
6. Laporan Pemberhentian Pegawai
7. Laporan Pembinaan Pegawai
8. Laporan Kesejahteraan Pegawai
9. Laporan Pemeriksaan Kesehatan Pegawai.
10. Laporan Penanganan Kekerasan di Tempat Kerja

Ditetapkan di : Tobadak
Pada tanggal : 6 Januari 2026

Plt.Direktur RSUD MAMUJU TENGAH

SETYA BERO,SKM,.M.M.Kes
Nip.19680717 199103 1 010