

**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI
YANG SEBAGIAN BESAR KARYAWAN *PART TIME***

(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

SKRIPSI



Ditulis oleh:

Nama : Anggun Anjani Wishesa

NIM : 14311319

Jurusan : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Sumber Daya Manusia

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2021

**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI
YANG SEBAGIAN BESAR KARYAWAN *PART TIME***

(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

SKRIPSI

Disusun dan diajukan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana

Strata – 1 Program Manajemen pada Fakultas Ekonomi UII

Oleh:

Nama : Anggun Anjani Wishesa

NIM : 14311319

Jurusan : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Sumber Daya Manusia

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2021

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

"Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku."

Yogyakarta, 05 Mei 2021

Penulis



Anggun Anjani Wishesa

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI YANG
SEBAGIAN BESAR KARYAWAN *PART TIME*
(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

Nama : Anggun Anjani Wishesa

NIM : 14311319

Jurusan : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Sumber Daya Manusia

Yogyakarta, 27 April 2021

Teah di setujui oleh

Dosen Pembimbing



Drs. Achmad Sobirin M.B.A. Ph.D. Ak



BERITA ACARA REVISI TUGAS AKHIR/ SKRIPSI

Pada tanggal di bawah ini telah dilaksanakan ujian tugas akhir atas:

Nama : **ANGGUN ANJANI WISHESA**

No. Mahasiswa : **14311319**

Materi tugas akhir yang direvisi/diperbaiki:

Halaman	Hal-hal yang perlu diperbaiki
	Detil terlampir pada file skripsi yang dikirimkan kepada mahasiswa yang bersangkutan.
	Memperbaiki penulisan yang masih salah seperti comments pada file yang dikirimkan kepada mahasiswa yang bersangkutan
	Penjabaran praktik yang lebih detil terkait perencanaan SDM di PDC. Dari Penjabaran ini akan memunculkan temuan
	Dari temuan akan dapat didefinisikan saran yang dapat diberikan kepada peneliti akan perencanaan PDC bisa menjadi lebih baik

Tugas akhir tersebut diatas: ~~Diuji lagi~~/Tidak diuji lagi *)

Tanggal Ujian : 02 Juni 2021

Penguji,

Majang Palupi, Dr., BBA., MBA.

Pembimbing,

Achmad Sobirin, Drs., M.B.A., Ph.D., Ak.

Telah direvisi/diperbaiki tanggal :

25 Juli 2021

Penguji,

Majang Palupi, Dr., BBA., MBA.

Pembimbing,

Achmad Sobirin, Drs., M.B.A., Ph.D., Ak.

Keterangan:

*) Coret yang tidak perlu

*) Batas Revisi 2 (dua) bulan setelah ujian dilaksanakan jika melebihi batas, kelulusan dinyatakan BATAL dan wajib mengulang ujian. (Buku panduan akademik tentang aturan ujian skripsi dan komprehensif)

Revisi Berita Acara yang telah ditandatangani pembimbing dan penguji diserahkan ke Divisi Akademik (akademik.fbe@uii.ac.id)

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR

TUGAS AKHIR BERJUDUL

**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI YANG SEBAGIAN BESAR
KARYAWAN PART TIME (STUDI KASUS PADA PARANGTRITIS DENTAL CLINIC)**

Disusun Oleh : **ANGGUN ANJANI WISHESA**

Nomor Mahasiswa : **14311319**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**

Pada hari, tanggal: Rabu, 02 Juni 2021

Penguji/ Pembimbing Tugas Akhir : Achmad Sobirin, Drs., M.B.A., Ph.D., Ak.

Penguji : Majang Palupi, Dr., BBA., MBA.



Mengetahui

Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika
Universitas Islam Indonesia



Prof. Jaka Sriyana, SE., M.Si, Ph.D.



BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR

Bismillahirrahmannirrahim

Pada Semester **Genap 2020/2021** hari, tanggal: **Rabu, 02 Juni 2021** Program Studi Manajemen Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII telah menyelenggarakan Ujian Tugas Akhir yang disusun oleh:

Nama : **ANGGUN ANJANI WISHESA**
No. Mahasiswa : **14311319**
Judul Tugas Akhir : **PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI YANG SEBAGIAN BESAR KARYAWAN PART TIME (STUDI KASUS PADA PARANGTRITIS DENTAL CLINIC)**
Pembimbing : **Achmad Sobirin, Drs., M.B.A., Ph.D., Ak.**

Berdasarkan hasil evaluasi Tim Dosen Penguji Tugas Akhir, maka Tugas Akhir tersebut dinyatakan:

1. Lulus Ujian Tugas Akhir *)

- a. ~~Tugas Akhir tidak direvisi~~
- b. ~~Tugas Akhir perlu direvisi~~

2. ~~Tidak Lulus Ujian Tugas Akhir~~

Nilai : **B+**
Referensi : **Layak/Tidak Layak *)** ditampilkan di Perpustakaan
Tim Penguji
Ketua Tim : **Achmad Sobirin, Drs., M.B.A., Ph.D., Ak.**
Anggota Tim : **Majang Palupi, Dr., BBA., MBA.**

Keterangan:

*) *Coret yang tidak perlu*
- *Bagi yang lulus Ujian Tugas Akhir dan*
Komprehensif, segera konfirmasi ke Divisi
Akademik



Yogyakarta, 02 Juni 2021

Ketua Program Studi Manajemen

Anjar Priyono, SE., M.Si., Ph.D.

MOTTO

“Life is like riding a bicycle. To keep your balance, you must keep moving”

-Albert Einstein-

“Telling the truth is a simple way to have a peaceful of life”

-Unknowns-



HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ini saya persembahkan kepada orangtua, keluarga, sahabat, dan
Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.



ABSTRAK

Sebuah organisasi perlu mewujudkan visi dan misi untuk mencapai tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut organisasi memerlukan perencanaan sumber daya manusia yang efektif karena organisasi membutuhkan sumber daya manusia yang kompeten dan efektif. Penelitian ini dilakukan di Parangtritis *dental clinic* (PDC) Yogyakarta, dengan tenaga kesehatan *part time*. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana cara mengatasi kurangnya tenaga kesehatan di klinik gigi tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi di lapangan, dokumentasi, dan audio visual. Teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan perkiraan kesimpulan. Untuk menentukan validasi data, penelitian ini menggunakan uji kredibilitas dan uji *transferability*. Sumber daya manusia adalah *asset* suatu organisasi untuk menjalankan semua aspek – aspek yang telah ditentukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan sumber daya manusia di klinik PDC sangat fleksibel karena mengikuti kebutuhan klinik dan mengikuti zaman sekarang sehingga dapat dengan mudah untuk dilaksanakan agar tujuan klinik PDC dapat dicapai secara bersama – sama. Selain itu, pengembangan sumber daya manusia di klinik gigi PDC yang maju diperlukan untuk meningkatkan nilai kerja di tingkat yang baru.

Kata Kunci: Sumber Daya Manusia, Perencanaan Sumber Daya Manusia

Abstract

An organization needs to actualize the vision and mission so the objectives is achieve. Human resource planning is a key to role an effective and competent workforces to integrated with organizations objectives. Researcher wants to examine the lack of health worker in Parangtritis Dental Clinic (PDC) and quest how the management's strategy to resolve the problem, particularly for part time workers. This study uses qualitative method with case study approach. Data is obtained by conducting interviews, observations in the field, documentation, and audio visuals. Data analysis techniques include data reduction, data presentation and conclusion estimation. To determine data validation, this study uses credibility tests and transferability tests. Human resources are the assets of an organization to carry out all aspects that have been determined. The results showed that human resource planning in parangtritis dental clinic is very flexible because it follows the needs of clinics so that it can be easily implemented and the objectives can be done. Furthermore, an advanced development human resources in parangtritis dental clinic is needed to increase workers value in a new level.

Keywords: *Human Resources Management, Human Resources Planning*

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya yang tak henti – henti diberikan. Sehingga memudahkan penulis untuk menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Shalawat serta salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sebagai tauladan bagi seluruh umat manusia di bumi agar dapat menjadi manusia yang lebih berguna dan bermanfaat.

Penulis dapat menyelesaikan penelitian untuk memenuhi persyaratan tugas akhir Sarjana Ekonomi universitas Islam Indonesia. Penelitian yang berjudul *“Perencanaan Sumber Daya Manusia Pada Organisasi yang Sebagian Besar Karyawan Part Time (studi kasus Parangtritis Dental clinic)”* diajukan untuk mencapai gelar Sarjana (Strata – 1) program studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.

Proses penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan, arahan, bimbingan, semangat, informasi, dan doa dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk dan mejabah segala doa yang penulis panjatkan disetiap waktu sehingga mendapat kemudahan dalam mengerjakan skripsi ini.
2. Junjungan Nabi Muhammad SAW.
3. Kedua orangtua, bapak Endik Karyono dan ibu Nanik Triani, mas Hanung dan mb Nandra yang selalu memberikan doa, semangat dan juga motivasi tanpa bosan yang selalu mengingatkan untuk menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
4. Bapak Drs. Achmad Sobirin M.B.A Ph.d Ak selaku dosen pembimbing skripsi yang sabar dalam membimbing kepada penulis selama menyusun kripsi hingga akhir.
5. Bapak Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph. D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia periode 2018 – 2022.
6. Bapak Jaka Sriyana, S.E., M.Si., Ph. D. selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
7. Seluruh dosen Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan ilmu untuk seluruh mahasiswa dan mahasiswi.
8. Seluruh narasumber penelitian drg. Hanung, drg Marlina, Dinda, dan Nabila yang mau meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang relavan bagi penulis dan mendukung penelitian ini.

9. Sahabat terdekat Ifa, Putri, Nobel, Ruli, dan Farhan yang telah menemani, memberikan motivasi, doa, serta menguatkan penulis dalam situasi apapun selama menyusun skripsi hingga akhir.
10. Teman – teman SDM khususnya penelitian kualitatif yang telah berjuang bersama hingga akhir menyusun skripsi. Memberikan semangat satu sama lain, memberikan informasi dan menuangkan ide kedalam skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 27 April 2021

Penulis.

Anggun Anjani Wishesa

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Pengesahan Skripsi	iv
Halaman Berita Acara Skripsi	v
Halaman Motto	viii
Halaman Persembahan	ix
Abstrak	x
Kata Pengantar.....	xii
Daftar Isi.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Fokus Penelitian.....	6
1.3 Pertanyaan penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Penelitian Terdahlu	8
2.2 Landasan Teori	12
2.2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia	12
2.2.2 Perencanaa Sumber Daya Manusia	14
2.2.3 Produktivitas Kerja	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	19
3.1 Pendekatan Penelitian	19
3.2 Lokasi Penelitian.....	20
3.3 Narasumber Penelitian	21
3.4 Metode pengumpulan Data.....	22
3.4.1 Wawancara (<i>Interview</i>).....	22
3.4.2 Observasi.....	24
3.4.3 Dokumentasi.....	24
3.4.4 Audio Visual.....	25
3.5 Metode Analisis Data.....	25
3.5.1 <i>Data Reduction</i>	26
3.5.2 Penyajian Data	26
3.5.3 Penarikan kesimpulan	26
3.6 Uji Keabsahan Data	27

3.6.1 Uji Kredibilitas	27
3.6.2 Uji <i>Transferability</i>	29
BAB IV PERENCANAAN SDM KESETAHAN KLINIK PDC	30
4.1 Pendahuluan.....	30
4.2 Perencanaan kerja klinik PDC	32
4.3 Pembuatan Keputusan Perencanaan SDM	34
4.4 Kriteria pemilihan tenaga kesehatan klinik PDC.....	35
4.5 Pembagian Tugas Tenaga Kesehatan.....	37
4.6 Proses Perekrutan Tenaga Kesehatan di Klinik PDC	38
4.7 Hasil Temuan.....	39
4.8 Diskusi Temuan	41
BAB V MENGATASI KURANGNYA TENAGA KESEHATAN <i>PART TIME</i>	43
5.1 Pendahuluan.....	43
5.2 Cara Mengatur Jam Kerja Tenaga <i>Part Time</i>	44
5.3 Hambatan yang Pernah dialami saat Mengatur Jam Kerja <i>Part Time</i>	45
5.4 Cara Mengatasi Permasalahan Kurangnya Tenaga <i>Part Time</i>	47
5.5 Evaluasi Tenaga Kerja Kesehatan di Klinik PDC	48
5.6 Mentraing Tenaga Kesehatan Baru di Klinik PDC.....	50
5.7 Hasil Temuan.....	51
5.8 Diskusi Temuan	53

BAB VI PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran.....	56
6.3 Keterbatasan temuan	57
6.4 Rekomendasi untuk temuan selanjutnya	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN	61
Lampiran Pedoman Wawancara	62
Lampiran Dokumentasi Wawancara	100
Lampiran Reduksi Data	104
Lampiran <i>Display</i> Data.....	121
Lampiran Struktur Organisasi	123
Lampiran Jadwal Dokter Gigi	124
Lampiran Asisten Perawat Gigi.....	125

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sumber daya manusia (SDM) memiliki peran penting dalam suatu organisasi maupun perusahaan. Seperti saat ini adanya persaingan bisnis yang semakin ketat dengan meningkatnya kemajuan teknologi. Untuk menghadapi persaingan bisnis yang kompetitif, dan dinamis membutuhkan ketersediaan tenaga kerja yang kompeten, cepat, tanggap, terampil, dan memiliki keahlian dalam bidang bisnis tersebut. SDM memiliki peran penting untuk menjalankan visi dan misi suatu perusahaan untuk mencapai tujuan tersebut. Setiap karyawan memiliki peranan penting dalam meningkatkan produktivitas perusahaan. Tujuan perusahaan akan lebih cepat tercapai apabila setiap karyawan ditempatkan pada posisi yang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh karyawan.

Perusahaan harus memiliki strategi dan inovasi untuk meningkatkan kinerja SDM secara optimal. Perencanaan yang baik dapat meningkatkan daya saing antar sesama SDM namun juga tanpa mengabaikan etika dalam bekerja dan tanggung jawab sosial. Peranan ini dapat dilakukan oleh manajer dalam suatu perusahaan. Manajer bertindak sebagai penghubung antara petinggi dan bawahan tujuannya untuk menghindari penyampaian informasi yang salah atau diterjemahkan dengan

arti yang berbeda sehingga pekerjaan menjadi salah. Dengan demikian diharapkan perusahaan mampu mendapatkan hasil yang optimal.

Perusahaan harus memiliki perencanaan SDM matang. Dengan perencanaan yang baik maka perusahaan mampu menganalisis banyaknya variasi permasalahan dalam meningkatnya kebutuhan karyawan di masa depan. Salah satu perencanaan SDM yaitu untuk menghitung kebutuhan jumlah karyawan yang diperlukan oleh perusahaan serta memetakan kompetensi yang dimiliki oleh karyawan dengan kebutuhan perusahaan. Kemudian untuk menunjang kinerja SDM, maka perusahaan perlu membuat pelatihan kepada setiap karyawan. Sehingga karyawan akan merasa dirinya berkembang dan mampu meningkatkan potensi yang dimilikinya.

Analisis kompetensi SDM dapat dibandingkan dengan kebutuhan dan kualitas SDM di masa datang. Untuk meningkatkan peran aktif dalam fungsi SDM manajer dapat memberikan arahan yang baik untuk memastikan pelaksanaan yang efektif dan efisien dalam pekerjaan. Melibatkan karyawan untuk terlibat dalam pengambilan keputusan dapat menumbuhkan rasa memiliki terhadap perusahaan, sehingga karyawan akan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Kesehatan merupakan salah satu bisnis dalam bidang jasa. Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua lapisan masyarakat. Industri kesehatan merupakan bisnis yang pertumbuhannya sangat

cepat. Perencanaan tenaga kesehatan harus dilakukan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Baik buruknya penilaian masyarakat terhadap layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan performansi dari tenaga kesehatan yang dihadapi langsung.

Untuk mencapai visi dan misi pada industri kesehatan diperlukan SDM yang mampu menganalisis permasalahan sehingga dapat memberikan solusi yang menjadi pokok permasalahan. Persaingan yang semakin ketat perusahaan akan berinovasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Meningkatnya kesadaran masyarakat maka tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang kualitas juga semakin tinggi. Persepsi tersebut akan menimbulkan kesan terhadap kualitas pelayanan tenaga medis dengan diukur dari kepuasan pelayanan. Industri kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu pelayanan yang diberikan yaitu lama waktu tunggu pelayanan. Seperti halnya di balai kesehatan mata masyarakat Provinsi Sulawesi Utara yang menganalisis lama waktu tunggu (proses kedatangan, pelayanan, sumber daya manusia) pelayanan pasien rawat jalan. Dari hasil wawancara tentang lamanya waktu tunggu pelayanan mengenai SDM sangat memengaruhi dalam melakukan pelayanan. Sebagian mengatakan secara umum jumlah SDM sudah cukup hanya ada beberapa bagian tertentu seperti loket pendaftaran dan petugas BPJS masih kurang dibandingkan jumlah kunjungan

pasien perhari sebanyak 150 sampai 200 orang. Berdasarkan observasi, BKMM hanya memiliki satu orang tenaga refraksionis sehingga dalam melakukan pemeriksaan refraksionis dibantu oleh beberapa perawat yang sudah dilatih di RSCM ataupun di RS Mata Cicendo. Hal ini dapat memengaruhi kecepatan pemeriksanaann dan ketepatan pelayanan pasien. BKMM belum memiliki tenaga medis dengan dengan latar belakang Pendidikan perekam medis. Dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, semakin sedikit waktu yang terpakai untuk menyediakan dokumen rekam medis maka waktu tunggu pelayanan akan semakin pendek. Masa kerja secara tidak langsung memengaruhi waktu pelayanan pasien. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien (Neti M. Bustani, 2015)

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 33 tahun 2014 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan pasal 1 “pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan SDM kesehatan bertujuan untuk memberikan acuan bagi setiap satuan kerja dari tingkat institusi, kabupaten atau kota, provinsi, dan nasional dalam melaksanakan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing – masing.

Undang – undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa “tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat

agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral, keahlian, dan kewenangan yang harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan khusus.” Pada BAB I pasal 1 monor 3 tentang “fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat.

Jasa pelayanan kesehatan di Yogyakarta salah satunya klinik gigi yang berada di jalan Parangtritis Yogyakarta yaitu Parangtritis *Dental Clinic* (PDC). PDC merupakan jasa kesehatan yang menangani kesehatan gigi dan mulut. Klinik ini memiliki 9 dokter gigi, 2 dokter spesialis, 4 perawat tetap, 6 perawat *part time*, 1 *front office*, 1 teknisi, dan 2 staff. Jam operasional klinik dimulai pada pukul 09.00 sampai pukul 21.00. Peneliti ingin mengetahui bagaimana klinik PDC mampu melayani pasien dengan mempekerjakan perawat *part time*. Dalam menentukan kebutuhan tenaga kesehatan seharusnya dapat menentukan kebutuhan SDM yang berkualitas dan mampu dalam berinteraksi kepada pasiennya. Klinik PDC dituntut untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang sebaik – baiknya untuk mendapatkan kepercayaan pasien. Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri untuk pasien dan mendapatkan kepercayaan pasien.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini akan fokus pada:

- 1) Objek penelitian fokus pada tenaga kesehatan di PDC
- 2) Objek penelitian fokus pada perencanaan tenaga kesehatan di PDC
- 3) Objek penelitian fokus pada kurangnya tenaga kesehatan di PDC

1.3 Pertanyaan penelitian

Masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana klinik PDC melakukan perencanaan SDM kesehatan?
- 2) Bagaimana klinik PDC mengatasi kurangnya tenaga kesehatan?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yang ingin dicapai dari penelitian ini:

- 1) Untuk mengetahui perencanaan SDM kesehatan di klinik PDC
- 2) Untuk mengetahui cara mengatasi kurangnya tenaga kerja kesehatan di klinik PDC

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian yang akan dilakukan ini adalah:

- 1) Manfaat Praktis
 - a. Bagi Parangtritis *Dental Clinic*

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam melaksanakan aktivitas perencanaan SDM kesehatan yang tepat.

b. Bagi Penulis

Sebagai implementasi atas ilmu dan pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan Strata 1.

2) Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengetahuan yang berkaitan dengan proses perencanaan SDM kesehatan pada perusahaan yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan pertimbangan dan acuan untuk melakukan penelitian lanjutan yang berkenaan dengan proses perencanaan SDM kesehatan dan pengaruhnya terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.

3) Bagi Pihak Lain

Penelitian ini diharapkan bisa berguna sebagai perbandingan dan acuan dasar dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahlu

Dalam penelitian ini, peneliti mencari referensi – referensi jurnal terdahulu yang berkaitan dengan pembahsasan yang akan diteliti yaitu perencanaan sumber daya manusia. Jurnal tersebut akan diteliti untuk memperkuat alasan yang akan mendukung penelitian ini. Beberapa jurnal penelitian sebelumnya yang telah diteliti sebagai berikut:

Jha *et al*, 2019 dengan judul *Human Resource Planning as A strategic Function: Biases in Forecasting Judgement*. Dalam penelitian ini dapat ditunjukkan pentingnya strategi perencanaan sumber daya manusia dan berbagi teknik yang digunakan oleh organisasi untuk menarik bakat dan dengan demikian untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Penulis telah mencoba untuk mengeksplorasi berbagai bias yang ikut bermain ketika pengawas meramalkan sumber daya manusia. Makalah ini merekomendasikan integrase manajer lini dengan, manajer SDM dan partisipasi mereka dalam perencanaan strategis untuk memungkinkan manajer SDM mendapatkan wawasan berharga untuk perencanaan SDM. Makalah ini lebih lanjut menunjukkan bahwa meskipun bias tidak dapat dikesampingkan sepenuhnya, tetapi bias tersebut dapat dikontrol dengan memberikan pelatihan yang

relevan kepada HR dan manajer lini untuk meramalkan dinamika. Selanjutnya, penilaian manajer lini dapat dilengkapi dengan teknik peramalan lain untuk membuat proses tersebut lebih dapat diandalkan.

Czarnowski *et al*, 2020 dengan judul *A Novel Framework for Decision Support System in Human Resource Management*. Jurnal ini membahas tentang pendukung pengambilan keputusan, prediksi dan validasi keputusan dalam sistem manajemen sumber daya manusia. Sistem pendukung keputusan cerdas baru untuk proses sumber daya manusia. Jalur analitik sistem telah dirancang dan diimplementasikan di mana algoritma pembelajaran mesin telah diusulkan sebagai alat dasar untuk memantau berbagai indikator SDM yang ditentukan. Makalah ini mencakup deskripsi pendekatan yang diusulkan dan diskusi tentang hasil eksperimen yang di pilih. Makalah ini menjelaskan sistem pengambilan keputusan cerdas baru yang disediakan untuk mendukung proses SDM dalam organisasi. Sistem ini memiliki kemampuan untuk mengumpulkan nilai berbagai indikator SDM serta memantau fluktuasinya dan memperhatikan kapan indikator ini tumbuh atau turun ke tingkat kritis. Inti dari utama sistem yang dibahas adalah memprediksi karakter dan jenis keputusan yang harus diambil untuk menghilangkan efek negatif dari fluktuasi tersebut. Prediksi keputusan dilakukan dengan penerapan alat pembelajaran mesin dalam sistem. Kontribusi makalah adalah untuk mengevaluasi

dampak pemilihan algoritma pembelajaran mesin terhadap kinerja sistem dan akurasi keputusan yang diprediksi.

Jalil Bagheri 2016 dengan judul *Overlaps between human resources' strategic planning and strategic management tools in public organizations*. Dalam kesimpulan penelitian ini ditemukan bahwa di zaman modern ini dengan efek globalisasi kadang – kadang organisasi tidak bisa menghindari krisis, perusahaan harus siap untuk mengurangi dampaknya. Manajemen puncak harus bertanggung jawab dan bersiap untuk mengambil keputusan dan tindakan yang diperlukan untuk kemungkinan krisis. Kebijakan yang terkait dengan manajemen bisnis dapat diklasifikasikan sebagai sebelum krisis, selama krisis, dan setelah krisis. Manusia sebagai sumber daya yang memainkan peranan penting dalam tiga fase perencanaan krisis (sebelum krisis), merespon (selama krisis), dan memulihkan (setelah krisis). Peran sumber daya manusia lebih efektif sebelum dan sesudah periode krisis. Analisis SWOT yang mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman bagi karyawan perusahaan berguna untuk perencanaan manajemen krisis strategi. Keberhasilan suatu organisasi sebagian besar tergantung pada keterampilan dan keahlian karyawan dan kesinambungan karyawan dalam pelatihan profesional. Tingkat pelatihan, keterampilan, keahlian, dan pengalaman staf departemen sumber daya manusia memiliki kepentingan besar pada keputusan yang akan manajemen buat. Sumber daya manusia departemen adalah unit

organisasi penting yang menjadi dasar suatu organisasi dan menghasilkan kebijakan manajemen tenaga kerja. Keberhasilan atau kegagalan departemen sumber daya manusia memengaruhi organisasi. Maka manajer harus menginvestasikan modal manusia dengan pelatihan sebelum krisis melanda.

Kashfi, *et al* (2015). Dari jurnal *Investigating Effect of Human Resources Strategic Planning on Employees' Satisfaction (Case Study: Mellat Bank)*. Saat ini sumber daya manusia dari suatu organisasi, sumber utama keunggulan kompetitif yang berkelanjutan dan salah satu faktor keberhasilan utama dipertimbangkan. Oleh karena itu, manajemen yang efektif dari sumber daya manusia adalah salah satu masalah paling penting yang dihadapi organisasi untuk mencapai tujuan organisasi telah menjadi salah satu elemen yang paling penting dalam keberhasilan program perencanaan manajemen sumber daya manusia strategis adalah sumber daya manusia. Dalam hal ini, saat ini penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Mellat Bank dalam perencanaan sumber daya manusia strategis pada kepuasan karyawan telah dilakukan dalam organisasi. Salah satu elemen utama dalam manajemen, perencanaan adalah untuk mengelola semua sumber daya di bawah yurisdiksi mereka harus memiliki perencanaan yang tepat. Salah satu sumber daya ini merupakan sumber daya strategis untuk organisasi, sumber daya manusia tanpa rencana strategis rinci, saldo upaya telah menghabiskan dan akan ada tujuan penelitian.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Snell and Bohlander (2013) Sumber daya manusia gagasan bahwa organisasi “bersaing melalui manusia” menyoroti fakta bahwa pencapaian kesuksesan semakin bergantung pada kemampuan organisasi untuk mengelola bakat, atau sumber daya manusia. Istilahnya adalah modal manusia menggambarkan nilai ekonomi dari pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan karyawan. Meskipun nilai *asset* ini mungkin tidak muncul secara langsung di neraca perusahaan, namun memiliki dampak yang luar biasa pada kinerja organisasi.

(Gary Dessler, 2012) menyatakan bahwa sumber daya manusia terdiri dari kumpulan individu dengan peran yang telah ditetapkan secara formal yang bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Tanggung jawab manajer adalah individu yang mengelola upaya organisasi kelompok. Manajemen sumber daya manusia adalah memproses, melatih, menilai, dan memberikan kompensasi kepada karyawan, dan memperhatikan hubungan kerja dengan kesehatan, keselamatan, dan keadilan. Mengelola sumber daya manusia melibatkan beberapa fungsi, seperti:

1. *Planning*: menetapkan tujuan dan standar kerja, mengembangkan aturan dan prosedur, mengembangkan peramalan dan prosedur.

2. *Organizing*: memberikan tugas tertentu untuk setiap karyawan, mendirikan departemen, memberikan tanggung jawab atau wewang kepada karyawan tertentu, membangun komunikasi yang baik dengan karyawan, mengatur pekerjaan karyawan.
3. *Staffing*: menentukan jenis pekerjaan untuk calon karyawan, merekrut calon karyawan, memilih karyawan, melatih dan mengembangkan karyawan, mengatur standar kinerja, mengevaluasi kinerja, konseling, memberikan kompensasi pada karyawan.
4. *Leading*: memerintahkan karyawan untuk menyelesaikan pekerjaan, mempertahankan moral, memotivasi karyawan.
5. *Controlling*: menyusun standar misalnya penjualan, standar kualitas, memeriksa hasil kinerja dibandingkan dengan standar sebelumnya, mengambil langkah disiplin, sesuai kebutuhan.

Gagasan bahwa organisasi “bersaing melalui orang” menyoroti fakta bahwa mencapai kesuksesan semakin bergantung pada kemampuan organisasi untuk mengelola sumber daya manusianya. Istilah modal manusia menggambarkan pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan lainnya. Karyawan memiliki nilai ekonomi bagi perusahaan. Meskipun nilai asset ini mungkin tidak muncul secara langsung di neraca perusahaan, namun memiliki dampak yang luar biasa pada kinerja organisasi. (Morris, 2019)

2.2.2 Perencanaan Sumber Daya Manusia

Perencanaan adalah proses memutuskan tujuan apa saja yang akan dilakukan selama jangka waktu yang akan datang dan apa yang dilakukan agar tujuan itu dapat tercapai. Perencanaan efektif haruslah didasarkan atas fakta dan informasi dan tidak atas emosi dan keinginan. Fakta yang bersangkutan langsung dengan situasi yang dalam pembahasan, dikaitkan dengan pengalaman dan pengetahuan manajer itu. Seorang perencana harus mampu untuk membayangkan pola kegiatan yang diusulkan dengan jelas. Pada dasarnya perencanaan adalah suatu proses intelektual. Dengan menggunakannya, para manajer mencoba memandang kedepan, menduga – duga kemungkinan, bersedia siap untuk hal tak terduga, memetakan kegiatan, dan mengadakan urutan yang teratur untuk mencapai tujuan. Perencanaan yang memadai harus berlangsung sebelum kegiatan (George, *et al*, 2005).

Perbandingan sumber daya manusia saat ini dengan kebutuhan organisasi di masa depan, mengidentifikasi kesenjangan keterampilan dan kompetensi, dan kemudian mengembangkan rencana. Untuk membangun sumber daya manusia yang dibutuhkan di masa depan adalah proses dasar Perencanaan Sumber Daya Manusia. Proses tersebut tidak hanya membatasi fokusnya pada penilaian tersebut tetapi juga berusaha untuk memastikan bahwa kompetensi yang dibutuhkan tetap terjaga sejalan dengan misi, visi, dan tujuan strategi organisasi. Perencanaan SDM memberikan dasar strategi untuk mengambil keputusan SDM, dan mengantisipasi

perubahan. Tidak hanya berkaitan dengan demografi tenaga kerja, proyeksi omset, perencanaan suksesi, dll. Perencanaan SDM membantu merencanakan penggantian dan perubahan kompetensi tenaga kerja secara sistematis. Hingga perencanaan SDM telah menjadi fungsi strategis perusahaan yang luas tidak hanya untuk mencapai tujuan dan sasaran tetapi juga untuk mempertahankan tingkat organisasi saat ini (Dipak Kumar Bhattacharyya, 2006)

Pada awalnya organisasi merencanakan kebutuhan masa depan untuk memastikan kebutuhan sumber daya manusia organisasi terpenuhi. Perencanaan sumber daya manusia mengidentifikasi kebutuhan staf, meramalkan tenaga kerja yang tersedia, dan menentukan untuk mempertahankan staf kuantitas dan kualitas yang diinginkan untuk mencapai tujuan organisasi. Fungsi perencanaan sumber daya manusia melibatkan tiga elemen yaitu, analisis pekerjaan, peramalan permintaan dan penawaran, dan pembatasan hukum (Lunenburg, 2012).

Fungsi perencanaan secara umum melibatkan penentuan tujuan organisasi, menetapkan strategi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut, dan mengembangkan serangkaian rencana untuk menggabungkan dan mengatur kegiatan (Lunenburg, 2012).

Perencanaan SDM adalah upaya perusahaan untuk mempertimbangkan masuknya karyawan baru untuk kebutuhan perusahaan di masa depan. Untuk menentukan masa depan perusahaan manajemen harus mempertimbangkan dengan

baik untuk merekrut karyawan yang memiliki kualitas dalam bekerja tujuannya untuk mencapai tujuan perusahaan sesuai dengan target yang telah di tentukan.

Perencanaan sumber daya manusia adalah proses menganalisis dan mengidentifikasi kebutuhan dan ketersediaan sumber daya manusia sehingga organisasi dapat memenuhi tujuannya. Fokus perencanaan sumber daya manusia adalah memastikan jumlah SDM, kemampuan SDM. Perencanaan SDM mempertimbangkan ketersediaan pekerjaan dalam jangka waktu panjang dan jangka waktu pendek (Mathis and Jackson, 2008).

2.2.3 Produktivitas Kerja

Produktivitas secara umum dapat diartikan sebagai hubungan antara pengeluaran (barang-barang atau jasa) dengan masuka (tenaga kerja, bahan, uang) produktivitas adalah ukuran efisiensi produktif. Suatu perbandingan antara hasil keluaran dan masukan. Masukan sering dibatasi dengan tenaga kerja, sedangkan keluaran diukur dalam ke-satuan fisik, bentuk dan nilai (sutrismo, 2019).

Menurut (Cascio, 1998) Produktivitas sebagai pengukuran *output* berupa barang atau jasa dalam hubungan *input* yang berupa karyawan, modal, materi atau bahan baku dan peralatan. Produktivitas kerja adalah *performance appraisal* atau penilaian kinerja yang merupakan suatu penggambaran sistematis tentang individu atau kelompok yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan dalam suatu

pekerjaan sebagai bentuk evaluasi kerja bagi individu yang berkaitan dengan pelaksanaan organisasinya.

Produktivitas kerja merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan konsumen. Produktivitas dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini dapat diimplementasikan interaksi antara karyawan dan pelanggan yang mencakup ketepatan waktu yang berkaitan dengan kecepatan memberikan tanggapan terhadap keperluan pelanggan, penampilan karyawan berkaitan dengan kebersihan dan kecocokan dalam berpakaian, kesopanan dan tanggapan terhadap keluhan berkaitan dengan bantuan yang diberikan dalam menyelesaikan masalah yang diajukan pelanggan (Gaspersz, 2003)

Menurut (Sinungan, 2003) bahwa produktivitas adalah suatu pendekatan interdisipliner untuk menentukan tujuan yang efektif, pembuaan rencana, aplikasi penggunaan cara yang produktifitas untuk menggunakan sumber – sumber secara efisien, dan tetap menjaga adanya kualitas yang tinggi.

Dalam analisis manajemen sumber daya manusia produktivitas karyawan merupakan variabel tergantung atau dipengaruhi banyak yang ditentukan oleh banyak faktor (Sedarmayanti, 2001). Faktor yang memengaruhi produktivitas kerja:

1. Sikap kerja
2. Tingkat keterampilan
3. Hubungan antara tenaga kerja dan pimpinan organisasi
4. Manajemen produktivitas
5. Efisiensi tenaga kerja
6. Kewiraswastaan.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Suatu penelitian yang akan dilakukan pasti membutuhkan metode tertentu sehingga penelitian yang digunakan mampu memberikan data dan hasil yang *valid* dan sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya terjadi dilapangan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan kualitatif dapat mengeksplorasi dan memahami maksud dari individual atau kelompok. Proses dari penelitian ini memunculkan pertanyaan dan posedur, data yang diambil berdasarkan keadaan partisipan, analisis data secara induktif membuat beberapa tema menjadi tema umum, dan peneliti membuat penafsiran dari data yang ada. Ketika menggunakan metode ini, peneliti perlu menggunakan sudut pandang dengan gaya induktif, fokus pada makna individual dan mengartikan kompleks permasalahan yang ada. (Creswell, 2009).

Metode kualitatif melibatkan memberitahu pembaca tentang desain yang digunakan dalam penelitian dan, dalam hal ini, penggunaan penelitian kualitatif dan maksud dasarnya. Ini juga melibatkan pembahasan sampel untuk penelitian dan prosedur pengumpulan dan perekaman data secara keseluruhan. Untuk memperluas analisis data dan metode yang digunakan untuk menyajikan data, menafsirkannya,

memvalidasinya, dan menunjukkan potensi hasil penelitian. Berbeda dengan desain lain, pendekatan kualitatif mencakup komentar peneliti tentang peran mereka, dan jenis khusus dari strategi kualitatif yang digunakan. Selanjutnya, struktur penulisan proyek kualitatif dapat sangat bervariasi dari studi ke studi, bagian metode juga harus mencakup komentar tentang sifat produk akhir tertulis. (Creswell, 2014)

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Peneliti akan melakukan observasi di Klinik gigi Parangtritis *Dental Clinic* di mana narasumber bekerja di klinik tersebut. Dengan begitu peneliti dapat mendapatkan data yang sesuai dengan kebutuhan peneliti.

Alasan peneliti memilih lokasi di Yogyakarta karena di Yogyakarta merupakan kota yang memiliki banyak penduduk yang sudah berkeluarga maupun mahasiswa dan mahasiswi akan melakukan perawatan gigi dan mulut. Klinik gigi di Yogyakarta berkembang pesat dan tersebar diseluruh kota. Profesi tenaga kerja perawat gigi banyak yang bekerja di klinik gigi sebagai batu loncatan dan jam terbang untuk mengasah kemampuan yang dimiliki. Mahasiswa maupun mahasiswi yang belum menuntaskan kuliahnya dapat bekerja *part time* di klinik gigi yang dapat menerima mereka untuk mengembangkan keahlian mereka dan secara langsung dapat berinteraksi dengan pasien.

Lokasi : Parangtritis Dental Clinic

Alamat : Jl. Parangtritis no. 69 C Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan
Mergangsan, Daerah Istimewa Yogyakarta

Kode Pos : 55153

Jenis Usaha : Jasa

No. Telp : 0821-3681-2600 / (0274) 372107

3.3 Narasumber Penelitian

Narasumber penelitian dipilih dari orang – orang yang terlibat dalam penelitian yang dilakukan. Sehingga peneliti dapat memperoleh data yang *valid* dari responden yang jujur dan mengetahui tentang penelitian ini. Responden yang dipilih adalah empat orang yang merupakan tenaga kerja Parangtritis *Dental Clinic* tersebut. Para tenaga kerja tersebut adalah:

- a. Nama : drg. Geovanni Hanung Mukti Ariananda
M.P.H
Jabatan : Pemilik klinik gigi Parangtritis *Dental Clinic*
Pendidikan terakhir : S2 manajemen Rumah Sakit
- b. Nama : drg. Marlina Puspita Sari
Jabatan : Manajer SDM dan penyedia alat bahan

Pendidikan terakhir : S1 Kedokteran Gigi UGM

c. Nama : Nabila Brilyana S.Kg

Jabatan : perawat gigi

Pendidikan terakhir : S1 Kedokteran Gigi UGM

d. Nama : Dinda Desita S.Tr.Kes

Jabatan : perawat gigi

Pendidikan terakhir : keperawatan gigi D4 Poltekkes Yogyakarta

3.4 Metode pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan peneliti adalah:

3.4.1 Wawancara (*Interview*)

Pengumpulan data berupa wawancara adalah mengajukan beberapa pertanyaan kepada narasumber yang pertanyaannya sudah di siapkan oleh peneliti sebelumnya. Kelebihan dari wawancara adalah mendapatkan data atau informasi yang *valid* dan terpercaya dari responden. Kegiatan ini dilakukan secara langsung bertemu dengan narasumber atau dapat melalui media telepon. Wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti secara terstruktur agar wawancara bisa terarah dengan baik dan terbuka sehingga dapat memunculkan

pandangan serta opini dari narasumber yang tidak terduga nantinya yang dapat bermanfaat untuk penelitian ini.

Kegiatan wawancara ini dilakukan terhadap pihak-pihak yang terkait dengan perencanaan SDM terhadap produktivitas kerja Parangtritis *Dental Clinic*, yaitu:

1. Drg. Geovanni Hanung M.P.H
2. Drg. Marlina Puspita Sari
3. Nabila Brilyana S.Kg
4. Dinda Desita S.Tr.Kes

Didalam proses wawancara ini pasti akan mengalami hambatan – hambatan yang tidak terduga sebelumnya. Untuk mendapatkan data dan membuat janji dengan narasumber yang sulit. Selain itu juga pada saat melakukan wawancara sendirian peneliti membutuhkan seseorang untuk mendampingi penulis untuk membantu melakukan sesi dokumentasi seiringan dengan proses wawancara.

Tetapi ada kemudahan dalam proses wawancara nanti akan berjalan. Sebelumnya peneliti sudah mengenal baik dengan salah satu narasumber. Jadi tidak begitu sulit untuk mendapatkan jawaban yang sangat *valid* untuk peneliti. Tetapi hal tersebut jangan di anggap sebagai hal yang mudah.

3.4.2 Observasi

Observasi dilakukan oleh peneliti secara langsung ke lapangan. Dalam hal ini peneliti dapat mengamati langsung cara kerja tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Sehingga peneliti dapat mengamati cara kerja mekanisme dalam bekerja. Selama pengamatan peneliti dapat mencatat atau merekam secara struktur ataupun semi terstruktur. Peneliti dapat terlibat dalam peran sebagai pasien. Dengan demikian data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku narasumber.

Observasi dilakukan untuk memperkuat hasil dari wawancara. Observasi merupakan dasar dari seluruh pengetahuan. Adanya observasi maka sebuah fakta akan diketahui berdasarkan dunia kenyataan. Melalui observasi peneliti akan belajar mengenai perilaku dan makna dari perilaku tersebut (Sugiyono, 2012).

3.4.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu bukti konkrit dari adanya pertemuan antara peneliti dan narasumber. Salah satu contoh dari dokumentasi ialah foto ataupun tulisan dari seseorang. Selain itu yang akan didapatkan oleh peneliti yaitu dokumentasi kegiatan wawancara bersama narasumber peneliti. Merekam percakapan dengan *tape* merupakan metode yang dapat mempermudah peneliti untuk mengingat percakapan dengan narasumber, sehingga percakapan adalah

bukti nyata yang dapat didengarkan ulang. Dalam beberapa metode ini peneliti akan mendapatkan informasi yang *valid* dan berkaitan dengan apa yang peneliti inginkan. Selain itu peneliti juga berfoto bersama dengan narasumber dan merekap percakapaansaat wawancara berlangsung.

3.4.4 Audio Visual

Data ini berupa rekaman suara, pengumpulan foto, rekaman video, dan lain – lain. Data ini diambil dalam bentuk rekaman suara untuk memperkuat hasil penelitian yang diinginkan. Merekam pembicaraan dilakukan saat peneliti sedang mewawancarai narasumber. Penelitian dalam metode pengumpulan data ini melakukannya dengan memfoto tempat di mana mereka bekerja, selain itu peneliti merekam pembicaraan umum ketika peneliti berbincang dengan narasumber diluar proses wawancara.

3.5 Metode Analisis Data

Anlisis dalam penelitian kualitatif, dilakukan saat pengumpulan data berlangsung. Saat wawancara, peneliti menganalisis jawaban dari wawancara tersebut. Jika dirasa data belum cukup maka peneliti mengajukan pertanyaan hingga data yang dibutuhkan sudah mencukupi dan tidak bisa digali lebih dalam lagi, dan diperoleh data yang dianggap kridibel.

Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas sehingga data yang dibutuhkan mencukupi. Ada beberapa aktivitas dalam analisis data yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion* (Miles and Huberman, 1994).

3.5.1 Data Reduction

Reduksi data mengacu pada proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, dan mentranskrip data dari hasil wawancara. Hal tersebut bagian dari analisis. Ketika melakukan reduksi data peneliti memilih hal yang mana saja yang masuk dengan topik yang diangkat dalam pembahasan. Hal tersebut untuk mempertajam dari data yang telah didapatkan hingga sedemikian rupa yang akan menjadi kesimpulan.

3.5.2 Penyajian Data

Menurut Miles and Huberman (1992) penyajian data adalah rangkaian organisasi informasi yang memungkinkan penelitian dilakukan. Penyajian data diperoleh berbagai jenis, jaringan kerja, keterkaitan kegiatan atau *table*.

3.5.3 Penarikan kesimpulan

Menurut Miles and Huberman (1992) penarikan kesimpulan adalah dalam pengumpulan data, peneliti harus mengerti dan tanggap terhadap sesuatu yang diteliti langsung di lapangan dengan menyusun pola – pola pengarah dan sebab akibat.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data di dasari oleh keakuratan dari hasil penelitian melalui sudut pandang peneliti, narasumber, dan pembaca.

3.6.1 Uji Kredibilitas

Dalam melakukan uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi dan *member check* (Creswell, 2009).

a) Perpanjang pengamatan

Perpanjang pengamatan dapat dilakukan kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan narasumber yang pernah ditemui di manapun. Dalam memperpanjang pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian, sebaiknya di fokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh.

b) Peningkatan ketentuan dalam penelitian

Melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Untuk meningkatkan kekuatan adalah dengan cara membaca berbagai referensi buku maupun hasil penelitian. Dengan membaca maka wawasan

penelitian akan semakin luas dan tajam, sehingga dapat digunakan untuk memeriksa data yang ditemukan itu benar dan dapat dipercaya.

c) Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu (Sugiono, 2012). Dengan demikian terdapat triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu.

i. Triangulasi teknik pengumpulan data

Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Data dapat diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner.

ii. Triangulasi waktu

Triangulasi waktu dapat dipengaruhi kredibilitas data. Data dapat dikumpulkan dengan teknik wawancara pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, memberikan data yang *valid* sehingga lebih kredibel. Rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan wawancara. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan berulang – ulang sehingga dapat ditemukan kepastian datanya.

d) *Member check*

Proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuannya adalah mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang dibelikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti datanya tersebut *valid*. Sehingga semakin percaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsiran tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data. Tujuannya agar informasi yang diperoleh dan akan digunakan dalam penulisan laporan sesuai dengan apa yang dimaksud sumber data atau informan (Sugiono, 2012).

3.6.2 Uji *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Agar pembaca dapat memahami hasil penelitian kualitatif ada kemungkinan untuk menerapkan hasil tersebut, dalam membuat laporannya peneliti harus memberikan uraian yang rinci, jelas sistematis, dan dapat dipercaya. Bila pembaca laporan peneliti memperoleh gambaran yang sedemikian jelasnya, “semacam apa” suatu hasil penelitian dapat diberlakukan (*transferability*), maka laporan tersebut memenuhi standar *transferability* (Sugiono, 2012).

BAB IV

PELAKSANAAN PERENCANAAN SDM KESETAHAN KLINIK PDC

4.1 Pendahuluan

Perencanaan merupakan proses untuk menentukan tujuan masa depan perusahaan. Tujuan yang akan dicapai memerlukan langkah – langkah yang tepat. Dengan adanya perencanaan, manajer dapat mengidentifikasi hasil kerja yang diinginkan dan cara untuk mencapai tujuan perusahaan. Proses perencanaan melibatkan penetapan tujuan, membuat ramalan perencanaan dasar, membuat alternative perencanaan, mengevaluasi, kemudian memilih langkah terbaik dan melaksanakan rencana yang telah diatur.

Parangtritis *Dental Clinic* merupakan pelayanan jasa kesehatan gigi dan mulut. dengan meningkatnya biaya operasional dan stagnansi pendapatan, maka manajemen menyusun strategi baru dalam menghadapi situasi tersebut. Pemilihan sumber daya yang lebih selektif, perubahan aturan keuangan, hingga merubah sistem pemasaran yang telah dilakukan. Namun perubahan yang telah dirancang belum membuat perubahan tersebut kearah yang lebih baik. Pada tahun 2019 Parangtritis *Dental Clinic* melakukan restrukturisasi organisasi dengan tim manajemen yang lebih ramping, lebih mengikuti zaman dengan motivasi, ambisius dan rasa optimis yang tinggi. Strategi ini dilakukan untuk merespon dinamika

permasalahan lebih cepat, dan menjalankan sesuai dengan rencana. Sehingga perubahan visi dan misi perlu dirubah karena sudah tidak relevan saat ini. Meskipun masih terlalu dini untuk dinilai, namun dampak positif mulai terasa yaitu peningkatan *brand awareness* dan terjadi pergeseran *trend* rentang usia pasien sehingga mampu menaikkan jumlah kunjungan pada pasien dengan umur dewasa muda.

Di masa yang akan datang Parangtritis *Dental Clinic* tidak hanya bergantung pada satu jenis bisnis utama yang berupa pelayanan jasa. Parangtritis *Dental Clinic* melihat adanya peluang di bidang sosial, edukasi, *event organizer*, *information and technology*, dan penjualan barang. Tidak hanya menjadi klinik gigi biasa, namun juga klinik yang bisa memberikan nilai dan manfaat yang lebih pada masyarakat luas, mitra, dan orang – orang yang bekerja didalamnya.

Parangtritis *Dental Clinic* memiliki visi yaitu menjadi klinik gigi pertama yang melaksanakan kesehatan gigi dan mulut yang dikenal unggul dan mampu memberikan manfaat lebih pada masyarakat luas. Sedangkan misi Parangtritis *Dental Clinic* yaitu:

- a. Mengembangkan kemampuan komunikasi yang baik dan profesional pada staff dan dokter gigi.
- b. Meningkatkan kompetensi pada staff dan dokter gigi.
- c. Mengembangkan jenis pelayanan gigi dan mulut.

- d. Mengembangkan tata kelola klinik yang efisien dan efektif.
- e. Menjalani dan meningkatkan jejaring klinik ditingkat lokal dan nasional.

4.2 Perencanaan kerja klinik PDC

Pemahaman tentang perencanaan kerja adalah salah satu kunci utama untuk menjalankan pelaksanaan kerja yang telah dirancang oleh manajer PDC. Pengorganisasian diperlukan untuk membuat pembagian tugas masing – masing individu ataupun kelompok, mengalokasikan sumber daya manusia dengan mengkoordinasi setiap tugas individu atau kelompok untuk melaksanakan perencanaan tujuan PDC. Sumber daya manusia memiliki peran penting untuk melaksanakan tugas dan penentu terwujudnya tujuan utama di PDC.

"kalau perencanaannya sih saya, owner, dan bagian keuangan yang tergabung di manajemen itu biasanya rajin diskusi. Kami punya grup yang membahas tentang masalah – masalah yang ada di klinik. Untuk rekrutmen biasanya saya sebagai manajer itu membuat rancangan perekrutan, saya buat dulu ancap – ancapnya lalu saya floor ke manajemen apa yang perlu ditambahkan apa yang perlu dikurangi seperti itu, lalu sudah sesuai apa belum yang diharapkan sama si owner ini. Apakah bisa diterima dengan baik, apakah sesuai dengan harapan klinik kedepannya begitu. kalau dari yang sudah sudah biasanya saya membuat ancap ancap dulu, saya sebagai penanggung jawab SDM, jadi membuat garis besar yang kira – kira akan saya ajukan. Jadi harapannya sih saya tidak mengajukan rencana kosong. Jadi misal, kalo PDC membutuhkan perawat yang seperti ini, kenapa karena begini begini, lalu rincian gaji jadi seperti ini untuk masalah gaji kan sensitif jadi saya serahkan kepada owner kira – kira masukannya seperti apa, tapi untuk garis besar perekrutan dan lain lain biasanya usulan pertama dari saya." (drg. Marlina, 21 November 2019).

Klinik PDC membuat perencanaan yang fleksibel sehingga perawat gigi *part time* khususnya dapat mengikuti alur perencanaan SDM yang telah dibuat oleh menejer SDM. Dapat dengan mudah mengikuti alur pekerjaan dan hasilnya nanti dapat sesuai dengan tujuan PDC dimasa depan meskipun akan ada kendala yang harus dihadapi oleh PDC. Sehingga PDC juga dapat membantu perawat gigi *part time* untuk mendapatkan pembelajaran diluar studi mereka dan mendapatkan ekperiens baru.

“perencanaan SDM yang fleksibel. Kalau ditanya trunoffer tinggi dong bisa berdampak pada kinerja dan citra PDC? Iya, trunoffernya bisa tinggi dan berdampak. Kenapa apa? Karena PDC ini belum bisa memberikan gaji yang sesuai dengan standar UMR masih sedikit dibawahnya. lalu yang kedua, kita (PDC) mencari cara yaudah kita mengambil temen temen yang masih dalam studi untuk menjadi perawat gigi di PDC. Jadi PDC akan menyesuaikan dengan ekspektasinya. Kalau kita sudah mampu untuk membayarkan gajinya UMR atau diatasnya, maka kita (PDC) pastinya akan mecari perawat gigi yang tetap yang akan kita kontrak tetap tidak part time. Karena selama ini kita belum bisa, jadi sementara ini kita pakai yang part time.” (drg. Hanung, 13 Juni 2021)

Menejemen di PDC membuat perencanaan SDM yang cukup sederhana. Sehingga dapat mengarahkan setiap individu untuk melakukan tugasnya dengan mudah. Mendorong para karyawan bekerja dengan motivasi untuk mencapai kinerja yang baik. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, manajer harus mengawasi jalannya kerja pada karyawan. Selain itu, mengukur hasil kerja serta tindakan yang sesuai untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.

"iya saya cukup mengerti. Menurut saya sendiri akhir akhir ini agak kurang ya dikarenakan tenaga pekerja bagian SDM-nya sendiri tidak menetap di klinik PDC

ini, sehingga keterbukaan tentang perencanaannya agak kurang karena evaluasi tidak dilakukan 1 bulan sekali. Berbeda pada saat pekerja bagian SDM masih menetap dulu ada evaluasi setiap bulan. Jadi selama saya bekerja di sini, evaluasi baru dilaksanakan 2 kali yaitu saat awal masuk dan 1 bulan yang lalu. Jadi untuk perencanaan yang sekarang diadakan itu saya tidak tahu banyak karena saat evaluasi terakhir juga tidak dibahas bagaimana masalah perencanaan kedepannya untuk PDC. Menurut saya itu mungkin terjadi dikarenakan keterbatasan waktu atau jarak antara manajemen dengan lokasi klinik ini sehingga komunikasi sedikit sulit dan menyebabkan kurangnya pembahasan tentang perencanaan." (Dinda, 26 November 2019).

Tetapi tidak semudah yang diharapkan, karena keterbatasan karyawan dan tidak tetapnya karyawan yang bekerja di PDC membuat pekerjaan tidak mudah untuk diselesaikan. Susahnya melaksakan tugas yang telah ditetapkan bukanlah karena sulitnya tugas yang diberikan tetapi keterbatasan SDM yang tidak memadai. Hal ini akan berdampak pada acara mengatasi masalah yang akan muncul dikemudia hari. Sedangkan pengadaan tenaga kerja cukup dibutuhkan dan memiliki peranan penting.

4.3 Pembuatan Keputusan Perencanaan SDM

Mengetahui tingkatan manajer adalah salah satu dasar untuk mengetahui tipe – tipe manajer. Ada beberapa tingkatan manajemen yang harus diketahui, tipe dan tingkatan manajer memiliki tugas dan tanggung jawab yang berdeba. *Top Manager* menetapkan tujuan, kebijaksanaan, dan strategi organisasi, dan membuat keputusan jangka pendek ataupun jangka panjang. *Middle Managers* mengawasi beberapa unit kerja dan menerapkan rencana sesuai tujuan dari tingkatan yang lebih tinggi. *First*

Line mengarahkan dan membantu pekerjaan karyawan *non* manajer, menentukan kegiatan jangka pendek. Karyawan *non* manajerial yaitu melaksanakan tugas dengan keahlian yang dimiliki (John, 1996).

"utamanya manajer ya, yaitu dokter Marlin. Saya sebagai owner umumnya hanya chek and balancing." (drg. Hanung, 28 Oktober 2019)

"untuk perencanaan yang pengadaan, saya sama pimpinan itu yang paling dominan. Yang lainnya paling memberikan masukan aja, cuman ya biasanya ya hasil rembukan. Tapi yang paling dominan ada di saya dan pimpinan." (drg. Marlina, 21 November 2019)

Hasil pemahaman dari kedua narasumber menunjukkan bahwa mereka memiliki pendapat yang berbeda. Secara garis besar narasumber mengetahui apa tugas masing – masing manajer. Walaupun terkadang ada beberapa kendala karena kesalahan dalam komunikasi sehingga terdapat perbedaan pemahaman antar manajemen. Begitu pula antara manajer dan staff yang lainnya, sering terjadi kesalahan pemahaman yang disebabkan oleh kurangnya komunikasi.

4.4 Kriteria pemilihan tenaga kesehatan klinik PDC

Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja kesehatan, klinik PDC harus melakukan *open recruitment* sesuai kebutuhan yang diperlukan oleh klinik PDC. Adapun kriteria yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tenaga kerja yang diperlukan oleh klinik. Sebelum melakukan pembukaan penerimaan tenaga kerja baru, klinik PDC melakukan rapat yang dihadiri oleh tim manajerial klinik PDC. Setelah kriteria yang dibutuhkan klinik PDC telah ditentukan, klinik PDC melakukan

pemberitaan terkait penerimaan tenaga kerja baru melalui media sosial milik klinik PDC maupun media sosial perseorangan.

“yang pertama itu basic pendidikannya dulu. Kita membuka boleh yang S1, boleh D3, boleh D4. Itu utamanya dulu. Kalau bisa D3 dan D4 lebih baik. Kenapa? Karena mereka bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan yang S1 ini kan lulusannya belum ada yang bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan kami (PDC) membutuhkan tenaga yang memiliki surat izin kerja yang legal di klinik. Kalau misalnya D3 dan D4 kan bisa mengurus. Ya harapannya si D3 dan D4 ini jika tidak bisa yaudah S1. Jika tidak ada yang mendaftar akhirnya kami (PDC) merekrut yang tidak memiliki basic perawat gigi, tapi hal ini menjadi pr sendiri untuk SDM. Otomatis untuk mentraining akan luar biasa sulit karena ya tidak memiliki basic perawat gigi. (drg. Marlina, 21 November 2019)

Latar belakang pendidikan adalah hal yang utama untuk mempermudah kinerja dari individu tersebut. Sehingga tidak terjadi hambatan saat melaksanakan pekerjaan di klinik PDC. Dengan demikian latar belakang pendidikan menjadi syarat penting untuk diterimanya menjadi karyawan di klinik PDC. Selain pendidikan, hal utama lainnya adalah surat izin praktik yang harus dimiliki individu agar dapat bekerja di klinik PDC. Agar mendapatkan karyawan yang tepat, dengan penempatan yang tepat pula, karyawan dapat bekerja dengan baik. Dikarenakan proses pemberian tugas dan pekerjaan dapat dilaksanakan dan dipertanggung jawabkan sesuai dengan pekerjaan masing – masing.

“dari pengalaman yang saya terima, pertama tama yaitu dia harus memiliki waktu luang, yang kedua dia harus profesional jadi dapat mempengaruhi saat melakukan pekerjaan, tentu juga jam terbang, itu dapat mempengaruhi profesional orang itu sendiri. pendidikan mempengaruhi, karena beberapa waktu lalu ada yang daftar dengan jurusan keperawatan umum, jadi dia harus belajar banyak dari awal

lagi Mba, jadi agak sulit jika berasal dari latar belakang pendidikan yang berbeda, seperti itu Mba." (Nabilah, 25 November 2019)

Seperti yang telah dikutip dari kalimat Nabilah, bahwa setiap karyawan yang bekerja di klinik PDC setidaknya memiliki sikap profesionalisme. Disamping itu jam terbang merupakan hal yang kerap kali diharapkan ada pada tenaga kerja itu sendiri untuk meningkatkan ke-profesionalan kerja. Dengan kurangnya pengalaman pada tenaga kerja, hal tersebut dapat menghambat kegiatan di dalam klinik itu sendiri.

4.5 Pembagian Tugas Tenaga Kesehatan

Dalam setiap kegiatan dalam tim, kerap kali dijumpai banyak permasalahan, salah satunya adalah tugas yang banyak. Oleh karena itu pembagian tugas menjadi hal yang penting untuk keberlangsungan suatu kegiatan agar berjalan lancar. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memberikan *job desk* masing – masing individu.

"yang membuat jobdesk-nya manajer. Apa saja yang harus dilakukan, SOP atau SPO. Mulai dari datang, buak pintu, checklist alat dan bahan, persiapan alat untuk perawatan, lihat rekam medis, dll. Untuk front office misalnya memeriksa jadwal. Untuk staff ya beres-beres, bersih bersih, dan menyiapkan segalanya dalam keadaan bersih. Setiap jabatan kami memiliki SPO dan jobdesk masing-masing." (drg. Hanung, 28 Oktober 2019)

Pembagian tugas di dalam organisasi umumnya dilakukan oleh tim manajemen. Dengan adanya pembagian tugas oleh tim manajemen dapat memberikan kejelasan

kepada tenaga kerja terkait apa yang harus dilakukan dan bagaimana cara melakukannya, hingga kegiatan suatu organisasi dapat berjalan dengan lancar. Pembagian tugas dalam organisasi yaitu klinik PDC sendiri dilakukan oleh owner dan manager sumber daya manusia.

“sejauh ini sih garis besarnya saya, tapi dengan masukan atasan dan bagian manajemen yang lain.” (drg. Marlina, 21 November 2019)

4.6 Proses Perekrutan Tenaga Kesehatan di Klinik PDC

Proses merekrut karyawan baru di klinik PDC yaitu menyebarkan berita melalui sosial media, memberitahukan kepada teman yang ingin bekerja *part time*, dan *open recruitmen* untuk umum. Jika sudah memenuhi syarat yang telah ditentukan pada tahap selanjutnya PDC mulai mewawancarai calon karyawan, lalu mendampingi training selama 3 bulan, lalu melakukan evaluasi terhadap karyawan baru. Jika sudah diterima sebagai karyawan maka akan menjalankan kontrak kerja yang telah disiapkan oleh PDC.

“perencanaan karyawan dilakukan kalo ada yang resign baru cari, biasanya kita juga ada peraturan juga kalo misal orang mau resign etlis bilang 3 bulan sebelumnya. Jadi kita juga ngebantu karyawan tersebut untuk mencari penggantinya satu itu.” (drg. Hanung, 13 Juni 2021)

Klinik PDC mempercayakan karyawan lama untuk tetap bekerja di klinik PDC karena sulitnya menemukan karyawan khususnya perawat gigi dan untuk menjalin kerja sama klinik PDC. Jika suatu saat PDC membutuhkan perawat gigi, maka manajemen PDC akan menawarkan kesempatan tersebut kepada teman dari

karyawan lama. Hal tersebut didasari kepercayaan dan hubungna baik terhadap karyawan lama sehingga dapat memudahkan PDC untuk merekrut calon karyawan baru.

“Untuk perekrutan dokter, kita lebih ke dokter yang selama ini sudah kita kenal. Jadi kita tidak mempercayakan ke orang orang yang baru yang kita bener bener enggak kenal. Jadi kalo kita sudah kenal dan cukup akrab dengan dokter itu kebetulan kita butuh ya kita akan mencoba untuk mengrekrut beliau. Kalo SDM yang lain seperti perawat kita lebih ke kenalan perawat terdahulu. Nah itu untuk mencari karyawan perawat emang gak susah, jadi selain dari perawat terdahulu kita coba memasang pengumuman di kampus kampus yang ada program studi keperawat giginya. Rencana kedepannya kita pengennya ada perawat yang tetap, dulu kita punya perawat tetep tapi semenjak perawat yang dulu sudah tidak ada lagi, kemudian karena susahny mencari perawat gigi kita akhirnya beralih ke system perawat gigi magang. Jadi perawat gigi magang ini punya kita program tidak cuman sekedar memberikan mereka pekerjaan yang menghasilkan jadi tapi memberikan mereka pengalaman dan Pendidikan. Harpannya mereka setelah lulus punya pengalaman yang lebih sebagai perawat gigi.” (drg. Marlina, 19 Juni 2021)

4.7 Hasil Temuan

Setelah melakukan wawancara untuk mendapatkan hasil yang diinginkan, maka penulis mendapatkan temuan yaitu, perencanaan yang telah disusun oleh klinik PDC sudah disesuaikan dengan kebutuhan klinik pada saat ini dan mengikuti perkembangan perencanaan dengan berjalannya waktu atau lebih fleksibel. Untuk menjalankan keinginan SDM di klinik PDC, mereka sudah memiliki Standart Operasional Prosedur (SOP) yang akan membantu menjalankan klinik PDC dengan baik. Yang membuat rancangan perencanaan SDM adalah manajer SDM. Setelah membuat perencanaan, manajer SDM menyampaikan rancangan perencanaan ke

owner untuk mendiskusikan hasil akhir yang akan di tentukan. Hasil dari keputusan perencanaan SDM akan disampaikan kepada staff dan perawat gigi untuk menjalankan kegiatan di klinik secara SOP yang sudah ditentukan. Sehingga tidak ada kesalahan dalam melakukan kegiatan di klinik PDC. Perencanaan SDM ini juga dapat menentukan keberhasilan tujuan klinik yang telah di rancang untuk masa depan klinik PDC.

Latar belakang pendidikan juga sangat berpengaruh dalam menjalankan tugas masing – masing karyawan. Khusus untuk perawat gigi harus sudah tau bagaimana cara menyiapkan bahan yang akan diperlukan pada saat ada pasien nantinya. Bekerja bersama dokter gigi memang sangat membutuhkan pengalaman bekerja. Tetapi di klinik PDC ini tidak keberatan jika perawat belum memiliki pengalaman tersebut. Karena seiring berjalannya waktu perawat gigi di klinik PDC akan mendapatkan pengalaman tersebut dan langsung mendapatkan pelajaran secara langsung bersama dokter, tentunya tetap dalam pengawasan perawat gigi yang lebih senior. Jika mengalami kendala maka yang akan membantu adalah perawat yang senior, sehingga dokter gigi pun tidak merasa terbebani pada saat ada masalah berlangsung.

Proses pencarian karyawan baru dimulai saat adanya posisi yang kosong, sehingga perusahaan membuka rekrutmen. Rekrutmen adalah salah proses mencari, mengajak, dan menetapkan individu dari luar ataupun dalam perusahaan menjadi

calon karyawan baru yang sesuai dengan persyaratan, karakteristik oleh perusahaan. Hasil yang diinginkan dari rekrutmen tersebut adalah calon karyawan yang sesuai dengan syarat ketentuan, melalui proses seleksi, sesuai dengan *passion* perusahaan, dan memiliki rasa tanggung jawab terhadap perusahaan.

Pembagian tugas perawat gigi juga sangat disesuaikan dengan jadwal masing – masing perawat. Karena perawat gigi di klinik PDC adalah mahasiswi. Perawat gigi diberikan tugas dan tanggung jawab masing – masing agar tidak memberatkan kegiatan mereka di dalam kampus maupun di luar kampus. Manajemen PDC mengizinkan mahasiswi bekerja di klinik karena sulitnya mendapatkan tenaga SDM keperawatan gigi. Pembagian tugas di klinik harus dibagi rata agar tidak ada kecemburuan dalam bekerja dan memilimalkan masalah – masalah yang akan muncul di kemudian hari. Oleh sebab itu manajer memberikan kebebasan kepada mereka untuk membagi tugas secara merata dan sesuai dengan kebutuhan klinik.

4.8 Diskusi Temuan

Perencanaan SDM merupakan proses sistematis yang digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan SDM di masa yang akan datang. Secara sederhana analisis kebutuhan pegawai merupakan suatu proses analisis yang logis dan teratur untuk mematuhi jumlah dan kualitas pegawai yang diperlukan dalam suatu unit organisasi. Tujuannya agar setiap pegawai pada semua unit organisasi

mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan tugas dan wewenang tanggung jawabnya. (Rachmawati, 2008).

Klinik PDC membuat perencanaan SDM yang dapat menyesuaikan dengan karyawan yang berkerja di klinik PDC. Sehingga karyawan dapat melakukan tugasnya dengan baik meskipun ada hambatan yang harus dihadapi dan sesuai dengan pekerjaan mereka masing – masing. Meskipun terbatasnya tenaga kesehatan yang ada klinik PDC masih mampu menjalankan perencanaan SDM yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan klinik PDC.

BAB V
CARA MENGATASI KURANGNYA TENAGA KESEHATAN *PART*
TIME

5.1 Pendahuluan

Penempatan tenaga kerja dapat disesuaikan dengan keahlian dan kemampuan karyawan, begitu pula dengan pengalaman yang akan didapatkan di tempat kerja baru. Pada saat ini banyak mahasiswa yang ingin mendapatkan pekerjaan paruh waktu atau *part time* untuk mengisi waktu luang mereka ataupun mendapatkan pengalaman. Banyak mahasiswa mendapatkan pekerjaan paruh waktu contohnya di klinik PDC yang perawat gigi adalah pekerja paruh waktu. Dari beberapa perawat gigi yang bekerja di klinik PDC mereka menginginkan pengalaman dan pembelajaran yang tidak mereka dapatkan di dalam kampus. Ada beberapa hal yang tidak mereka dapatkan seperti, terjun langsung mendampingi dokter gigi yang bertugas dan menyiapkan alat dan bahan sebelum pasien datang untuk memerikasakan gigi.

Peran ganda akan dilakukan oleh mereka yang bekerja *part time*. Untuk mengatur waktu antara belajar dan bekerja sangat sulit untuk dibagi. Walaupun mereka dapat mengatasi permasalahan waktu, tidak menutup kemungkinan mereka akan terdesak oleh waktu juga. Ada beberapa kendala yang mereka alami seperti, tugas di luar kampus yang mengharuskan mereka mendapatkan waktu yang cukup

lama sehingga waktu pada saat bekerja akan terlambat atau mencari pengganti untuk bertukar jam kerja.

5.2 Cara Mengatur Jam Kerja Tenaga *Part Time*

Manajemen waktu sebagai kemampuan untuk memprioritaskna, menjadwalkan, dan melaksanakan tanggung jawab individu demi kepuasan individu tersebut (Jones and Barlett, 2004). Manajemen SDM klinik PDC meberikan kebebasan untuk memilih sendiri jadwal jam kerja untuk perawat gigi. Karena perawat gigi di klinik PDC adalah pekerja paruh waktu. Tanggung jawab ini diberikan kepada masing – masing individu, untuk menyesuaikan jadwal mereka di luar jam kerja sehingga tidak mengganggu jadwal mereka bekerja di klinik PDC. Manajemen SDM memberikan tanggung jawab kepada salah satu perawat gigi di klinik untuk berkoordinasi mengatur jadwal kerja mereka sehingga tidak ada jam yang bertumpuk atau kosong.

"Jadi ada penganggung jawab perawat part time, dia ini juga perawat part time juga yang shift malam, dia ini bertanggung jawab untuk membuat jadwal jaganya ke 4 perawat part time ini, kemudian kalau sudah ada sebelum akhir bulan mau masuk awal bulan itu sudah harus di serahkan ke saya. Jadi saya mengetahui hari ini siapa yang jaga besok yang jaga seperti itu." (drg. Marlina, 21 November 2019).

"akhir-akhir ini diberikan kebebasan memilih jam kerja, akan tetapi di klinik minimal harus standby 2 orang perawat jaga dalam 1 hari. Dikarenakan dokter yang ada di sini tidak tahu tentang jadwal kampus dan kesibukan di kampus bagaimana, jadi kasih kebebasan untuk memilih jam kerja." (Dinda, 26 November 2019).

Klinik PDC memberi kesempatan untuk seluruh karyawan *part time* untuk mengatur jadwal jam kerja mereka. Beberapa perawat gigi di klinik PDC adalah pekerja paruh waktu. perawat gigi PDC diberikan tanggung jawab untuk memenuhi jadwal jam kerja yang sudah diatur oleh manajemen. Manajemen SDM hanya melakukan *controlling* dan membantu memecahkan masalah jika terjadi suatu permasalahan. Para perawat gigi juga harus mempertahankan atau meningkatkan kualitas kemampuan dan keahlian mereka dalam bentuk tanggung jawab atas jadwal yang telah mereka pilih sendiri.

5.3 Hambatan yang Pernah dialami saat Mengatur Jam Kerja *Part Time*

Setiap perusahaan maupun organisasi pasti akan mengalami hambatan – hambatan dalam melaksanakan pekerjaan. Untuk mengatur jam kerja karyawan, manajer dapat mempertimbangkan waktu untuk berkerja agar tidak melebihi waktu yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Untuk mendapatkan kualitas output yang tinggi serta kualitas SDM perlu ada ketentuan untuk memilih calon karyawan. Adapun permasalahan yang selalu muncul disetiap organisasi maupun perusahaan. Manajer SDM harus mampu mengatasi masalah atau hambatan yang akan muncul.

"hambatannya kesibukan mereka. Sejauh ini saya membebaskan mereka untuk mengatur jadwal mereka sendiri tetapi kadang ada saat – saat dimana semuanya itu terlambat untuk datang. Harusnya perawat part time itu masuknya jam 16.00, tapi kadang selesai kuliah atau tugas kuliahnya baru selesai jam 17.00 atau habis magrib. Nah itu sih agak kurang ya terutama jika sudah ada janji"

dengan pasien di jam tersebut genting banget. Nah jika terjadi seperti itu sama meminta bantuan front office untuk mengatur bagaimana caranya agar tidak running dua ruangan. Kalau sore dokter giginya kan ada dua dan harusnya perawat giginya ada dua juga. Jika salah satunya datangnya terlambat baru bisa datang jam 17.00 atau magrib, salah satu perawat harus ada salah satu yang bantu untuk jaga dan jangan sampai terlambat. Atau sepahit – pahitnya tidak bisa ya meminta bantuan front office untuk mengatur jadwal pasien supaya tidak bentrok. Kalau hanya ada satu pasien kan bisa di atasi dan kalau lebih dari itu pasti akan kelabakan banget. Pasti satu kasihan pasiennya karena perawatannya akan lama banget dan dua kasian dokternya pasti akan kesulitan. Nah itu tinggal bagaimana front office pintar - pintar mengatur jadwal pasien agar tidak bentrok jangan sampai running dua ruangan. Itu trik mengakalinya tapi itu tidak ideal ya. Harapannya mereka ini datang sesuai dengan jadwalnya jangan sampai terlambat." (drg. Marlina, 21 November 2019).

Drg. Marlina sangat menyayangkan permasalahan tentang terlambatnya perawat gigi yang berjaga di shift sore. Sering terjadi keterlambatan kehadiran pada saat sudah ada janji dengan pasien. Hal ini sangat di sayangkan, karena drg. Marlin selaku manajer SDM sudah memberikan kepercayaan untuk menentukan jadwal mereka masing – masing. Sehingga seluruh karyawan bertugas pada sore hari itu bekerja sama untuk mmemecahkan soslusi yang baik sehingga tidak merugikan waktu tunggu pasien dan tidak merusak citra dari klinik PDC itu sendiri.

"pernah banget Mba. Baru saja akhir-akhir ini terjadi. Jadi saat itu saya bahas dievaluasi karena menurut saya pribadi klinik ini kurang tenaga kerja part-time. Karena saya sendiri juga sudah semester 7, jadi sibuk skripsi dan PKL juga cukup banyak. Terus ditambah satu lagi juga sudah coass, yang dua sedang menyusul untuk coass, dan satu lagi seangkatan saya. Jadi jadwalnya terkadang dalam sehari hanya bias satu orang yang standby. Tapi saya sebagai coordinator tetap akan mencarikan orang untuk standby. Akan tetapi jika sudah terpaksa sekali, mau tidak mau hanya satu orang yang standby." (Dinda, 26 November 2019).

5.4 Cara Mengatasi Permasalahan Kurangnya Tenaga *Part Time*

Ketersediaan tenaga kerja merupakan hal yang penting untuk semua perusahaan maupun organisasi. Mengenai ketersediaan tenaga kerja manajer SDM perlu memperhatikan kebutuhan perusahaan. Data mengenai calon karyawan perlu untuk diketahui, mengingat pentingnya untuk catatan kinerja karyawan, latar belakang pendidikan. Manajer harus bisa memilih calon karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan untuk mengatasi permasalahan kurangnya tenaga kerja.

"biasanya kita memanggil perawat lama, bisa atau tidak untuk menggantikan sementara jadwal kosong ini, seperti itu. Tapi tetap yang paling utama kita harus menanyakan apakah perawat klinik ini ada yang bisa masuk atau tidak. Kita jarang sekali memanggil orang luar, orang luar itu adalah mantan perawat gigi klinik PDC." (drg. Marlina, 21 November 2019)

"Cara mengatasi permasalahan kurangnya perawat part time itu menghitung jam kerja atau jumlah jam jaga. Selain itu menghubungi perawat lama yang bersedia untuk membantu di klinik. Lalu ada option lain jika tidak ada juga ya kita akan membuka kembali open rekrutmen perawat gigi." (drg. Hanung, 28 Oktober 2019)

Perencanaan untuk mengatasi kurangnya ketersediaan sumber daya manusia, semua tergantung pada keadaan klinik PDC. Perencanaan ketersediaan SDM untuk meramalkan pekerjaan yang spesifik. Klinik PDC tidak meramalkan permasalahan kebutuhan SDM. Hal yang dilakukan sangat sederhana jika terjadinya keterbatasan perawat secara mendadak ataupun tidak. Klinik PDC memiliki cara tersendiri untuk menutupi kurangnya perawat gigi. Cara ini sudah dilakukan beberapa waktu dan berhasil dalam menutupi kurangnya perawat gigi. Dengan cara memanggil kembali

para perawat gigi yang sudah pernah bekerja di klinik PDC. Sebelum resign dari klinik PDC, para perawat akan ditanyai oleh manajer SDM dan *owner*, apakah mereka masih tinggal di Yogyakarta atau diluar daerah Yogyakarta. Jika masih berada di Yogyakarta, manajer dan *owner* akan meminta tolong kepada mereka jika suatu saat nanti PDC membutuhkan pertolongan tenaga bantuan mereka diminta untuk bisa datang dan menggantikan sementara perawat gigi yang tidak dapat bertugas saat itu. Sejauh ini rencana tersebut berhasil menutupi kurangnya perawat gigi di klinik PDC.

5.5 Evaluasi Tenaga Kerja Kesehatan di Klinik PDC

Menurut Nsution (2008), penilaian kinerja adalah hasil evaluasi kerja seorang karyawan atau SDM secara sistematis yang berhubungan dengan jabatan dan potensi yang dimilikinya untuk dikembangkan. Penilaian prestasi merupakan hasil prestasi kerja yang dicapai oleh seorang karyawan sesuai dengan tugasnya pada periode waktu yang telah ditetapkan. Jadi pengukuran kinerja merupakan suatu proses penilaian kegiatan operasional perusahaan pada periode tertentu sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, pengukuran kinerja adalah penilaian tingkat efektivitas dan efisiensi dari aktivitas organisasi.

"ada, sebulan sekali dilakukan oleh manajer. Tentang tingkat kepuasan kerja mereka dari dokter, komplain manajer." (drg. Hanung, 28 Oktober 2019).

"Biasanya setelah satu bulan akan diadakan evaluasi, apakah yang disampaikan oleh perawat lama itu sudah di sampaikan semua, apakah bisa diterima dengan baik, apakah pemahamannya sama, apakah penyampaian yang seharusnya A menjadi A atau malah menjadi B harapannya kan sama sama A, nah itu biasanya ada evaluasi. Nah untuk yang seterusnya biasanya kita ada peneliannya dari orang lain, yang bersinggungan dengan perawat yang baru. Bisa jadi dari front office atau sesama perawat gigi bahkan dengan dokternya. Nah baru ditanyakan apakah ada keluhan dengan si perawat baru ini, ada masukan apa setelah itu akan disampaikan ke perawat baru. Setelah ini disampaikan bahwa kurangnya itu ini ini ini kamu harus belajar lagi di bagian ini ini ini. Biasanya yagn sudah sudah ya seperti itu." (drg. Marlina, 21 November 2019).

"pernah Mba, awal saya masuk dan beberapa bulan lau. Jadi yang pernah saya ikuti untuk evaluasi yaitu 1 tahu hanya 2 kali." (Dinda, 26 November 2019).

Hasil evaluasi nantinya akan menjadi tolak ukur keberhasilan kinerja karyawan setiap bulannya. Hasil evaluasi sebelumnya akan dinilai dibulan berikutnya, seberapa besar kualitas kinerja yang didapatkan. Begitu pula dengan kualitas pekerjaan pasa karyawan di knlik PDC. Ada beberapa keluhan dan permasalahan antar individu yang disampaikan pada saat evaluasi. Permasalahan yang sering terjadi yaitu kurangnya komunikasi antar perawat gigi yang meneruskan pekerjaan dari shift pagi ke shift sore kurangnya penyampain informasi yang seharusnya tidak menjadi suatu masalah.

5.6 Cara Mentraining Tenaga Kesehatan Baru di Klinik PDC

Jika seorang perawat gigi akan mengundurkan diri dari klinik PDC maka perawat tersebut harus memberitahukan kepada *owner* dan manajer paling cepat 3 bulan sebelum mengundurkan diri. Karena ada beberapa hal yang harus perawat gigi itu lakukan selama 3 bulan disaat sudah menemukan penggantinya. Perawat tersebut harus mencari pengganti mereka lalu mereka akan mengenalkan kepada *owner* dan manajer. Perawat tersebut harus mengajarkan segala hal yang harus dilakukan sebelum dan sesudah ada pasien, bagaimana harus berkomunikasi baik dengan dokter ataupun pasien.

“paling tidak ada standar yang harus dipenuhi dalam training. Standarnya apa? Standarnya adalah jenis kasus yang di persyaratkan harus sudah diajarkan minimal satu kali. Missal, kana da macam – macam tuh perawatan ada a b c d e f g ada 6 perawatan, nah paling enggak dari enam kasus itu tadi setidaknya sudah diajarkan sekali. Apakah sudah mencapai situasi yang ideal? Ya tentu saja tidak. Karena butuh experience. Meskipun sudah dilatih selama tiga bulan kalau experience juga belum ada jadi ya sama aja. Jadi pada intinya paling tidak sudah mengajarkan atau sudah memenuhi standar minimal yaitu sudah mengajarkan jenis – jenis perawatan yang akan dilakukan. lalu sebenarnya kita (PDC) sudah ada gentlemen agreement tertera dalam kontrak bahwa sebelum resign harus menjarkan calon perawat gigi baru. Kalau sisa seminggu bagaimana? Ya memanfaatkan sisa satu minggu yang ada. Kita (PDC) juga komunikasi secara intens, kalau resign kapan akan diterima kerja? Kemudian, dimana dia akan kerja? Sepanjang dia masih di Jogja sepanjang dia belum diterima ditempat lain maka waktu itu yang akan digunakan untuk mengajari perawat yang baru. Setelah mengajar dan memenuhi standar yaudah mereka bisa lepas dari tanggung jawabnya. Jadi tidak lepas tanggung jawab begitu saja.” (drg. Hanung, 13 Juni 2021)

5.7 Hasil Temuan

Penulis menemukan seluruh perawat gigi klinik PDC dapat menentukan jadwal kerja mereka sendiri sehingga manajer menunjuk seorang koordinator untuk membuat jadwal kerja mereka tiap bulannya lalu diserahkan kepada drg. Marlia selaku manajer SDM. Mereka juga bertanggung jawab atas jadwal mereka dan pekerjaan mereka. Untuk tetap menunjang kualitas klinik PDC dan pelayanan kepada pasien selain itu juga harus meningkatkan kemampuan dan keahlian mereka.

Permasalahan atau hambatan pasti akan dihadapi pada setiap organisasi ataupun perusahaan. Manajer SDM dan para petinggi lainnya harus memiliki *planning* untuk jangka pendek maupun jangka panjang untuk meminimalisir masalah atau hambatan yang akan datang. Seperti halnya kurangnya tenaga kerja perawat gigi atau sulitnya mencari perawat gigi. Klinik PDC kesulitan untuk menemukan lulusan perawat gigi, sehingga manajer dan *owner* menerima mahasiswa yang masih dalam studi selama calon karyawan konsisten, terus mau belajar, dan berkembang menjadi perawat gigi yang profesionalisme saat bekerja.

Setiap permasalahan pasti akan ada solusi atau jalan keluar untuk menyelesaikan masalah tersebut. Klinik PDC memiliki cara tersendiri untuk menutupi kurangnya perawat gigi. Manajer dan *owner* akan memanggil kembali perawat gigi PDC yang telah *resign* selama mereka berada di Yogyakarta dan dapat

menggantikan sementara jadwal kerja yang kosong. Tiga bulan sebelum *resign* perawat gigi PDC akan mencari pengganti untuk mengisi kekosongan mereka dan wajib membimbing dan men training calon perawat gigi baru, sehingga PDC mendapatkan calon karyawan baru yang lebih baik lagi dari pada perawat gigi yang sebelumnya, meskipun hal tersebut sulit untuk dilakukan. Manajer akan menanyakan apakah perawat gigi lama bersedia jika suatu saat PDC membutuhkan jasa mereka lagi selama mereka berada di Yogyakarta dan memiliki waku senggang untuk mengisi jadwal kerja yang kosong. Jika klinik PDC dalam keadaan tidak ada perawat yang bisa bertugas saat itu, maka manajer akan memanggil perawat gigi yang lama untuk megisi kekosongan di jam tersebut.

Organisasi maupun perusahaan akan ada evaluasi kerja, untuk menyampaikan permasalahan atau kendala yang dialami, menyampaikan informasi, dan mengukur kinerja para karyawan. Klinik PDC melakukan evaluasi satu bulan sekali. Tujuan melakukan evaluasi adalah meningkatkan kinerja karyawan dan perusahaan untuk mencapai tujuan bersama sama. Penilaian kinerja bersal dari seluh karyawan seperti, dokter dengan perawat baru. Jika terjadi kesalahan atau ketidak cocokan, dokter gigi akan menyampaikan kepada manajer dan manajer akan menyampaikan hal – hal tersebut kepada perawat gigi. Yang paling berpengaruh dalam evaluasi ini adalah SDM karena mereka lah yang menjalankan seluruh rangkaian pekejaan untuk meningkatkan kualitas perusahaan. Pentingnya evaluasi juga untuk

meningkatkan komunikasi antar karyawan agar tidak terjadi kesalahan dalam komunikasi atau perbedaan pemahaman.

Cara tersendiri untuk PDC bagaimana melatih karyawan baru untuk dapat memahami dan mempelajari hal – hal yang harus dikerjakan di klinik tersebut. Pasti karyawan baru sudah memiliki standar pengetahuan yang sudah didapatkan dalam studi baik pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang dibutuhkan untuk memuali pekerjaan. Untuk mengasah kemampuan karyawan baru maka perawat gigi yang akan *resign* akan mendampingi karyawan baru sehingga terjadi kesalahan akan di evaluasi, dokter gigi pun juga akan memberikan masukan sehingga tidak terjadi kesalahan yang fatal saat menangani pasien. Adanya pelatihan ini untuk mendorong pembelajaran hal baru untuk mengasah kemampuan dan keterampilan karyawan baru. Pelatihan tersebut juga akan berdampak pada kinerja jangka pendek maupun jangka panjang untuk mereka dan juga klnik PDC tentunya.

5.8 Diskusi Temuan

Menurut Maslow (1970) tentang kebutuhan manusia merupakan landasan utama. Suatu *need* atau kebutuhan adalah suatu kekurangan fisiologis dan psikologis yang dirasakan oleh seseorang untuk segera dipenuhi. Hal tersebut merupakan konsep penting bagi manajer karena kebutuhan menciptakan keresahan yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku kerja.

Jika jumlah perawat gigi PDC kurang dari kebutuhan perusahaan menunjukkan bahwa perusahaan kurang baik dalam mengelola SDM. Sumber daya manusia menunjukkan kualitas dan kuantitas dalam mengerjakan suatu pekerjaan dalam pemeliharaan, operasional, kompensasi, pelayanan dan lain lain. Ketersediaan SDM dapat meramalkan citra dan kualitas perusahaan sehingga tidak terjadi tumpang tindih dalam pelaksanaan pekerjaan.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai penutup bahwa perencanaan sumber daya manusia pada organisasi yang sebagian besar karyawannya *part time* dapat berjalan dengan baik. Terdapat beberapa aspek sebagai berikut:

1. Perencanaan sumber daya manusia di klinik PDC tersusun secara baik dan perancangannya SDM sangat fleksibel mengingat perawat gigi di klinik PDC silih berganti. Sehingga perencanaan SDM di klinik PDC dapat dilakukan dengan baik dan sesuai dengan visi, misi, dan tujuan PDC di masa depan. Sumber daya manusia adalah *asset* untuk memajukan kualitas organisasi atau perusahaan.
2. Permasalahan atau hambatan pasti sering ditemui dalam menjalankan pekerjaan. Seiringnya waktu berjalan manajer dan *owner* PDC dapat membaca hambatan apa yang akan terjadi di masa depan. Sehingga mereka dapat merencanakan penyelesaian masalah dengan cepat dan

baik, selama solusi dapat diterima dan dijalankan oleh semua karyawan PDC.

3. Meskipun klinik PDC kurang mampu mencari perawat gigi tetap, klinik PDC menerima mahasiswi atau mahasiswa yang mau bekerja di klinik PDC. Hanya dengan syarat mau terus belajar, berkembang, dan mengasah kemampuan, dan mental agar dapat bekerja secara profesional. Klinik PDC membekali para perawat gigi dengan mengajari mereka dengan bekerja dilapangan sesungguhnya yang belum pernah mereka dapatkan di dalam studi.

6.2 Saran

1. Bagi Klinik Gigi PDC

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti memiliki saran untuk klinik gigi PDC untuk mempertahankan seluruh karyawan yang ada di klinik PDC mengingat sulitnya mendapatkan perawat gigi yang berkompeten dan memiliki pengalaman yang baik. Selain itu membuat kontrak kerja minimal 2 tahun untuk bekerja di klinik PDC, selain itu membuat *punishment* jika perawat gigi *resign* sebelum waktunya. Jadi klinik PDC dapat mempertahankan perawat gigi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang sumber daya manusia lebih mendalam lagi dan dari sudut pandang yang berbeda. Lebih

mendalami dan memahami tentang permasalahan SDM yang dihadapi oleh suatu perusahaan dan bagaimana cara menyelesaikan masalah. Sedangkan untuk mendapatkan individu yang sesuai dengan ketentuan perusahaan sangat sulit dan dapat bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan oleh individu tersebut. Hal tersebut akan mempengaruhi kinerja dan penilaian terhadap suatu perusahaan tersebut. Sehingga akan menghasilkan yang lebih baik dan dapat menambah ilmu dan wawasan khususnya untuk penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia.

6.3 Keterbatasan temuan

Peneliti menyadaribahwa penelitian ini terbatas oleh kemampuan peneliti dalam mengambil data dan menganalisis data yang telah dikumpulkan. Serta keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti dan target dalam melakukan penelitian sehingga belum dapat memaksimalkan penelitian ini dengan sempurna. Data yang dikumpulkan oleh peneliti belum terkumpul dengan detail sehingga data yang dihasilkan belum cukup mendalam dan belum seharusnya bisa lebih jauh lagi untuk digali.

6.4 Rekomendasi untuk temuan selanjutnya

jika dikemudian hari akan dilakukan penelitian yang serupa, penulis merekomendasikan untuk memanfaatkan waktu penelitian yang dimiliki dengan sebaik mungkin sehingga hasil yang diinginkan lebih mendalam dan detail. Dalam studi kasus perencanaan SDM dapat berkembang mengikuti kebutuhan dan zaman pada organisasi ataupun perusahaan. Sehingga dapat membuat perencanaan yang sesuai dengan tujuan organisasi atau perusahaan.

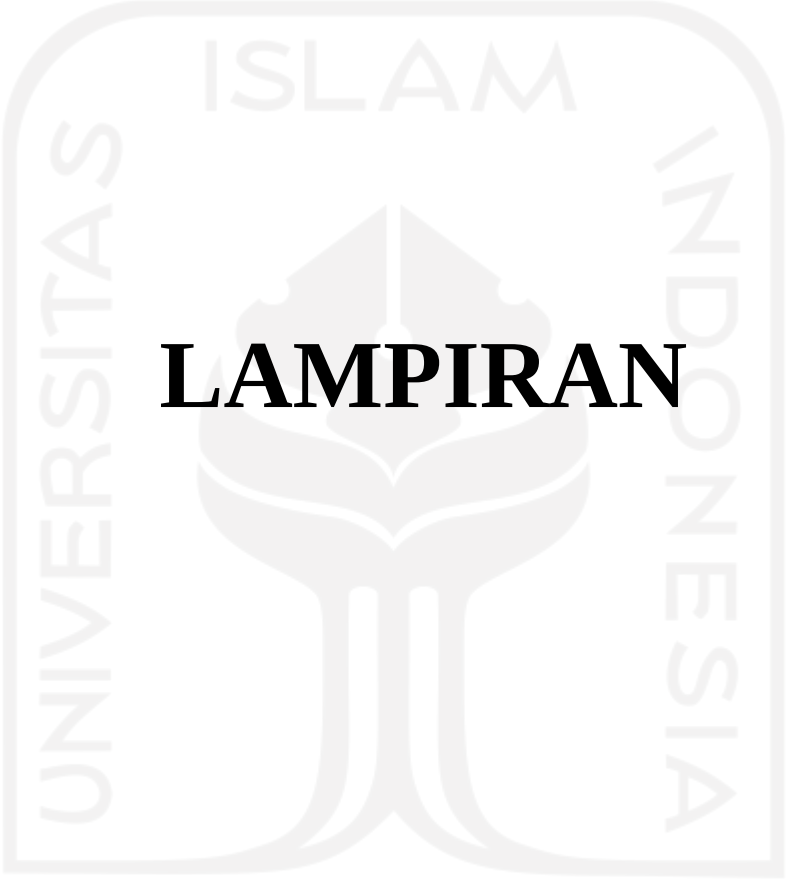


DAFTAR PUSTAKA

- Bagheri, J. (2016). Overlaps between human resources' strategic planning and strategic. *3rdInternational Conference on New Challenges in Management and Business: Organization and* , pp., 430-438.
- Bhattacharyya, D. K. (2006). *Human Resource Planning, Second edition*. New Delhi: Anurag Jain for Excel Book.
- Bustani, N. M., Rattu, A. J., & Saerang, J. S. (2015). ANALISIS LAMA WAKTU TUNGGU PELAYANAN PASIEN RAWAT . *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 3, Nomor 3, September-Desember 2015, 872-883.
- Cascio, W. (1998). *Applied Psychology in Personel Management. Third edition*. . New Jersey: Prestice Hill, Inc.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitatif, and Mixed Method Approaches*. London: SAGE Publication. Inc.
- Czarnowski, I., & Pszczółkowski, P. (2020). A Novel Framework for Decision Support System in Human . *Procedia Computer Science* 176 (2020) 1548–1556, 1548–1556.
- Edy, S. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. jakarta: kencana prenatal media group.
- Gary, D. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi 14th*. Jakarta: Salemba Empat.
- Gaspersz, V. (2003). *Total Quality Management*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Jha, J. K., & Singh, M. (2017). Human Resource Planning as a Strategic Function: Biases in Forecasting Judgement. *International Journal of Strategic Decision Sciences Volume 8 • Issue 3 • July-September 2017*, 120-131.
- Jones, & Barlett. (2004). *Manajemen Stress*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Kashfi, N., Jahangirfard, M., & Monfared, J. H. (2015). Investigating Effect of Human Resources Strategic Planning on Employees' Satisfaction.

JOURNAL OF CURRENT RESEARCH IN SCIENCE (ISSN 2322-5009)
CODEN (USA): JCRSDJ 2015, Vol. 3,, 71-82.

- Lunenburg, F. C. (2012). Human Resource Planning: Forecasting Demand and Supply. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MANAGEMENT, BUSINESS, AND ADMINISTRATION VOLUME 15, NUMBER 1, 2012*, 1-10.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality 2nd Edition*. New York: Harper & Row.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2008). *Human Resource Management, Twelfth Edition*. Thomson South-Western: Graphic World Inc.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2008). *Human Resource Management, Twelfth Edition*. Thomson South-Western: Graphic World Inc.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: UIP.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis 2nd Edition*. California: SAGE Publication.
- Nasution, H. (2008). *Proses Pengelolaan Sumber Daya Manusia*. Medan: USU Press.
- Rachmawati, I. K. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi.
- Schermehorm, J. R. (1996). *Management 5th Edition*. English: Wiley.
- Sedarmayanti. (2001). *Sumber Daya Manusia dan Peoduktivitas Kerja*. Bandung: CV. Mandar Maju.
- Sinungan, M. (2003). *Produktivitas Apa Dan Bagaimana*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Terry, G. R., & Rue, L. W. (1992). *Dasar - Dasar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.



The logo of Universitas Islam Indonesia is a large, light gray watermark in the background. It features a stylized flower or leaf design in the center, with the word 'ISLAM' at the top and 'INDONESIA' on the right side. The word 'UNIVERSITAS' is on the left side. Below the logo, the name of the university is written in Arabic calligraphy.

LAMPIRAN

**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI
YANG SEBAGIAN BESAR KARYAWAN *PART TIME***

(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

LAMPIRAN PEDOMAN WAWANCARA

Wawancara Manjamena dan *staff* klinik PDC

A. Bagaimana klinik PDC melakukan perencanaan SDM kesehatan?

1. Apakah ada perencanaan kerja di klinik PDC?
2. Siapa yang merencanakan penempatan kerja tenaga kesehatan?
3. Siapa yang membagi tugas tenaga kesehatan?
4. Siapa saja yang terlibat dalam membuat keputusan perencanaan SDM?
5. Apakah ada kriteria dalam memilih tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan klinik PDC?
6. Apakah ada kendala dalam menetapkan kriteria yang telah dipilih? Jika ada kendala bagaimana cara mengatasinya?

B. Bagaimana mengatasi kurangnya tenaga kerja *part time*?

1. Siapa yang mengatur jam kerja perawat gigi *part time*?
2. Hambatan seperti apa yang pernah dialami saat mengatur jam kerja perawat gigi *part time*?
3. Apakah pernah ada hambatan saat menangani pasien?

4. Bagaimana cara mengatur jam kerja tenaga kesehatan di klinik PDC?
5. Bagaimana produktivitas kerja tenaga kesehatan *part time*?
6. Apakah ada evaluasi untuk tenaga kerja *part time*?
7. Bagaimana cara mengatasi permasalahan jika kurangnya tenaga *part time* pada saat jam kerja?



**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI
YANG SEBAGIAN BESAR KARYAWAN *PART TIME***

(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

LAMPIRAN I

Laporan 1 : Transkrip wawancara

Pewawancara : Anggun Anjani Wishesa

Narasumber 1 : drg. Geovanni Hanung M.P.H

Tempat : Parangtritis *Dental Clinic*

Tanggal : 28 Oktober 2019

Jam : 20.38 WIB

Anggun : assalamualaikum dokter Hanung, apa kabar?

drg. Hanung : waalaikummussalam, Alhamdulillah baik

Anggun : Perkenalkan saya Anggun, mahasiswi UII fakultas ekonomi. Disini saya mau mewawancarai dokter untuk memenuhi kepentingan tugas akhir saya, yaitu tentang perencanaan SDM pada organisasi yang sebagian besar karyawan *part time*. Saya pernah beberapa waktu untuk membantu di klinik ini, dan saya melihat beberapa karyawan *part-time*. Apa itu benar?

drg. Hanung : iya benar

Anggun : baik, saya ingin mewawancarai dokter terkait hal tersebut, untuk kepentingan skripsi saya, apa dokter Hanung bersedia untuk diwawancarai?

drg. Hanung : iya saya bersedia

Anggun : baik, pertanyaan pertama bagaimana klinik PDC melakukan perencanaan SDM kesehatan?

drg. Hanung : sebenarnya sangat sederhana, kami dalam 1 hari dibagi menjadi 2 *shift*. Yaitu *shift* pagi mulai dari jam 08.00 hingga 15.00 dan membutuhkan 1 orang staff dan 1 orang perawat yang merangkap menjadi *front office*. Jadi kami hanya butuh 2 orang. Kalau malam membutuhkan 1 staff, 1 *front office*, dan 2 perawat gigi *part-time*. Mengapa membutuhkan tenaga *part-time*, karena pertama, kami belum menemukan yang dapat menerima *full-time* untuk berjaga malam, dan yang kedua dikarenakan saat malam dokter yang berjaga berjumlah 2 orang. Untuk meng-*hire* 2 orang *full-time* kami belum memiliki cukup dana. Sedangkan untuk pagi, karena hanya 2 orang dengan yang 1 merangkap sebagai perawat sekaligus *front office*, maka ketika ada pasien, akan diterima oleh FO dan diantarkan ke atas untuk dirawat oleh dokter, setelah itu *front office* yang merangkap sebagai perawat akan membantu di atas.

Anggun : bagaimana ketika ada pasien lain datang saat pagi?

drg. Hanung : nanti akan diterima oleh *staff*. Jadi *staff* akan dilatih untuk menjadi *front office* dan menjaga daerah *front office*. Akan dilatih untuk menerima telfon dan juga menerima pasien.

Anggun : baik, selanjutnya bagaimana metode yang dilakukan untuk memilih tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuh klinik?

drg. Hanung : jadi metodenya kami menggunakan media *social*, kami bikin *open recruitment* yang kami sebarikan melalui status WA klinik, status WA dokter, status WA *part-time*, biasanya dari 1 *group* ke *group* lain. Atau bisa dengan melalui teman teman perawat lain yang pernah bekerja di sini yang masih berada di area Jogja.

Anggun : ok, selanjutnya saya pernah melihat ada beberapa karyawan masih berkuliah, mengapa meng-*hire* mereka untuk bekerja di sini?

drg. Hanung : karena mereka memiliki waktu yang *flexible*, karena kami butuh untuk malam 2 orang, sedangkan mereka juga bisanya malam karena saat pagi mereka kuliah, karena itu menggunakan mahasiswi atau

mahasiswa perawat gigi, karena kami belum mampu untuk meng-*hire* yang *full-time*, harapannya sih ya kami bisa menemukan yang dapat bekerja *full-time*.

Anggun : berarti rata-rata perawat gigi di sini masih kuliah?

drg. Hanung : iya untuk yang malam, yang pagi tidak

Anggun : bagaimana kualitas yang diberikan oleh perawat yang masih berkuliah tersebut? Bagaimana dengan kerjasama dengan dokter terkait?

drg. Hanung : akan kami *training*, karena memang tidak ada perbedaan yang signifikan. Selama bisa di *training* dengan baik dan dia menerima dengan baik juga, karena *teamwork* nanti akan muncul dengan sendirinya, semakin dia banyak belajar maka nanti akan semakin baik juga *teamwork*-nya. Terlepas dia sudah perawat atau belum. Tapi memang berbeda dari sisi keilmuan. Kalau masih mahasiswa atau mahasiswa kan mereka masih belum hafal dengan alat-alat gunanya apa. Sedikit berbeda dengan yang sudah lulus. Tapi pernah suatu waktu dijumpai yang sudah lulus, tapi pengetahuannya masih kurang, jadi ya memang jam terbang sangat berpengaruh untuk kinerja perawat gigi.

Anggun : apa pernah ada kendala saat melakukan *recruitment*? Apa saja kendalanya?

drg. Hanung : komunikasi biasanya, karena bekerjasama dengan dokter itu susah susah gampang. Kedua koordinasi dengan perawat lain terkait misal dalam inventaris barang, penyimpanan alat dan bahan dimana, saat awal-awal sering banyak yang lupa, terus *checklist* barang yang digunakan, itu awal-awal sering lupa dilakukan. Itu saja, belum pernah ada kesalahan yang fatal

Anggun : terkait penanganan pasien bagaimana?

drg. Hanung : belum pernah

Anggun : siapa saja yang membuat keputusan perencanaan SDM?

drg. Hanung : utamanya manajer ya, yaitu dokter Marlin. Saya sebagai *owner* umumnya hanya *check and balancing*.

- Anggun : untuk pembagian tugas dalam perawat gigi, siapa yang bertugas?
- drg. Hanung : yang membuat *jobdesk*-nya manajer. Apa saja yang harus dilakukan, SOP atau SPO. Mulai dari datang, buak pintu, *checklist* alat dan bahan, persiapan alat untuk perawatan, lihat rekam medis, dll. Untuk *front office* misalnya memeriksa jadwal. Untuk *staff* ya beres-beres, bersih bersih, dan menyiapkan segalanya dalam keadaan bersih. Setiap jabatan kami memiliki SPO dan *jobdesk* masing-masing.
- Anggun : saat ini perawat gigi-nya kan masih kuliah, bagaimana cara mempertahankan agar tetap bekerja di sini?
- drg. Hanung : suatu hari mereka akan lulus, mereka mempunyai pilihan untuk tetap bertahan di jogja atau mencari penghasilan yang lebih tinggi. Itu lumrah, dan saya selalu mendorong mereka untuk selalu dapat penghasilan yang lebih baik jika memang itu diperlukan. Setiap beberapa periode kami pasti melakukan *open recruitment*, sepanjang kami belum dapat menerima karyawan *full-time*, ya kami akan selalu melakukan *open recruitment* untuk karyawan *part-time* untuk mahasiswa atau mahasiswi.
- Anggun : apa ada kontrak kerja? Kalau ada, berapa lama kontrak kerja perawat gigi tersebut?
- drg. Hanung : iya ada, kalau tidak salah selama 1 tahun seingat saya. Tapi nanti ketika mereka masuk akan diberikan *training* dan menjadi perawat *part-time*. Akan tetapi dalam kontrak kerja tersebut, saat mereka akan keluar, mereka berkewajiban men-*training* calon karyawan *part-time* yang baru. Jadi klinik tidak mengajarkan dari awal lagi tetapi akan dibantu oleh mereka.
- Anggun : apakah tidak ada *punishment* yang harus mereka bayarkan ketika mereka keluar sebelum 1 tahun bekerja?
- drg. Hanung : tidak ada
- Anggun : apa tidak menjadi masalah bagi klinik?
- drg. Hanung : tentu saja akan menjadi masalah, akan tetapi menurut saya pribadi hal tersebut bukanlah hal yang bijak. Karena kami bermitra jadi saya rasa tidak perlu hal seperti itu.

- Anggun : pernah atau tidak dokter Hanung ini turun tangan langsung untuk melakukan *interview*?
- drg. Hanung : ya, saya akan turun langsung ketika dokter Marlin berhalangan untuk hadir.
- Anggun : baik. Selanjutnya bagaimana klinik PDC mengatur jadwal kerja karyawan *part-timer* dan siapa yang membuat jadwal tersebut?
- drg. Hanung : untuk jadwal yang buat Marlin, jadi kami memiliki *template*. Seperti yang saya katakan tadi, untuk pagi kami jam 08.00 hingga 15.00 untuk *front office* dan staff. Untuk *shift* siang, *front office* hadir lebih dulu pukul 15.00. biasanya kami memiliki waktu luang mulai pukul 15.00 hingga 16.00 untuk menunggu perawat *part-time*. Mereka bekerja mulai jam 16.00 hingga 21.00
- Anggun : apakah ada yang menyusun jadwal siapa saja yang harus hadir pada jadwal harian?
- drg. Hanung : jadi ada 1 orang koordinator, jadi mereka yang menyusun jadwal. Karena karyawan *part-time* berjumlah 4 orang, jadi nanti tinggal dibagi saja dalam 1 bulan. Dibagi rata, misalkan dalam 1 bulan ada 26 hari kerja, maka 26 dibagi 4. Mungkin akan mendapat 5 hingga 6 kali jaga.
- Anggun : untuk koordinatornya ini dari perawat sendiri atau langsung dari dokter Marlin?
- drg. Hanung : dari perawat
- Anggun : apa tidak jadi masalah jika perawat sendiri yang mengatur jadwal kerja mereka? Apakah tidak ada konflik diantara perawat terkait jadwal? Contohnya seperti rebutan hari?
- drg. Hanung : ya tidak ada masalah ataupun hambatan, nanti mereka dapat bertukar jadwal. Selama sudah memenuhi jumlah minimal jaga tidak jadi masalah.
- Anggun : Bagaimana cara mengatasi permasalahan kurangnya tenaga kerja *part time*?
- drg. Hanung : Cara mengatasi permasalahan kurangnya perawat *part time* itu menghitung jam kerja atau jumlah jam jaga. Selain itu menghubungi

perawat lama yang bersedia untuk membantu di klinik. Lalu ada *option* lain jika tidak ada juga ya kita akan membuka kembali *open* rekrutmen perawat gigi.

Anggun : saya pernah dapat info untuk tanggal 26 Oktober saat *shift* sore hanya ada 1 yang jaga, sedangkan dokter yang ada 2 orang. Bagaimana terkait hal tersebut?

drg. Hanung : itu karena kemungkinan yang 1 tidak dapat hadir. Klinik ini memang belum ramai, tapi saat itu kebetulan hanya ada 1 pasien. Tapi tidak menutup kemungkinan ada 2 pasien yang datang dan ada 2 dokter yang berjaga. Menurut saya hal ini seharusnya tidak boleh terjadi, mereka harus ada 1 orang yang *mem-backup*. Kalau dari yang saya lihat, mungkin yang 1nya berhalangan hadir atau mungkin salah 1 dokternya juga tidak datang atau izin, jadi Cuma 1 orang yang berjaga. Tetapi harusnya hal tersebut tidak boleh terjadi.

Anggun : apakah ada teguran untuk hal tersebut?

drg. Hanung : harusnya dari dokter Marlin

Anggun : apa pernah terjadi hal serupa?

drg. Hanung : pernah dulu saat saya masih menjadi *assistant*, saya membantu 2 dokter. Tapi seharusnya berbeda dengan sekarang meskipun bisa dilakukan, tetapi itu bukanlah hal yang baik dan tidak boleh terjadi seharusnya. Jika memang itu hanya 1, kemungkinan dokter ada yang izin atau cuti. Tapi jika perawat yang hadir hanya 1, seharusnya itu dapat digantikan dengan perawat lainnya.

Anggun : nah di sini dokter Hanung sendiri bekerja dengan perawat gigi, bagaimana komunikasi yang terjalin antara dokter dengan perawat gigi tersebut? Mengingat perawat yang bekerja berganti ganti.

drg. Hanung : ya seperti yang saya katakan tadi mengenai jam terbang. Sebelum dia terjun langsung di klinikpun mereka diberikan magang dulu selama 2 hingga 3 bulan. Kalau mereka berhasil menjalin komunikasi yang baik dengan dokter, maka mereka akan menjadi perawat, jika dari hasil penilaian mereka kurang, maka akan ditambahkan lagi waktu magangnya. Untuk pengalaman pribadi saya, Alhamdulillah tidak pernah mengalami kendala dengan siapa

saja sih ya meskipun ada 1 atau 2 yang komunikasinya kurang, tapi sebagai dokter ya harus bisa menjaga situasi di dalam klinik apalagi jika di depan pasien.

Anggun : untuk yang terakhir nih dok, apakah ada evaluasi untuk tenaga kerja kesehatan?

Hanung : ada, sebulan sekali dilakukan oleh manajer. Tentang tingkat kepuasan kerja mereka dari dokter, komplain manajer.

Anggun : baik dok, itu saja yang ingin saya tanyakan. Jika nanti ada hal; yang kurang, apa dokter Hanung bersedia saya wawancarai lagi? Atau bisa saya hubungi melalui media social.

drg. Hanung : iya tidak menjadi masalah

Anggun : terimakasih banyak atas waktunya, maaf jika saya mengganggu.
Assalamualaikum

drg. Hanung : waalaikummussalam



LAMPIRAN II

Laporan : Transkrip wawancara

Pewawancara : Anggun Anjani Wishesa

Narasumber 2 : drg. Marlina Puspita Sari

Tempat : KFC UGM

Tanggal : 21 November 2019

Jam : 14.44 WIB

Anggun : assalamualaikum mb Marlin, hai mba apa kabar?

drg. Marlina : waalaikumsallam. Allhamdulillah baik.

Anggun : ini saya mau mewawancarai mb Marlin terkait tugas akhir saya yang berkaitan dengan perencanaan SDM pada organisasi yang sebagaian besar karyawan *part time* di klinik gigi PDC. Mba Marlin di klinik gigi PDC sebagai apa?

drg. Marlina : okey. Di klinik saya sebagai penanggung manajer dan penanggung jawab alat dan bahan. Manajernya menangi lebih ke SDMnya.

Anggun : yang pertama saya mau bertanya tentang bagaimana klinik pdc melakukan perencanaan SDM kesehatan?

drg. Marlina : kalau perencanaannya sih saya, *owner*, dan bagian keuangan yang tergabung di manajemen itu biasanya rajin diskusi. Kami punya grup yang membahas tentang masalah – masalah yang ada di klinik. Untuk rekrutmen biasanya saya sebagai manajer itu membuat rancangan perekrutan, saya buat dulu *ancang* – *ancang*nya lalu saya *floor* ke manajemen apa yang perlu ditambahkan apa yang perlu dikurangi seperti itu, lalu sudah sesuai apa belum yang diharapkan sama si *owner* ini. Apakah bisa diterima dengan baik, apakah sesuai dengan harapan klinik kedepannya begitu.

Anggun : kan menyinggung soal harapan, emang apa yang diharapkan itu seperti apa?

drg. Marlina : harapannya untuk SDM, kita berharap SDM ini tidak berganti ganti. Kalo kita merekrut *part time* kan istilahnya, mereka bergabung di kita (PDC) itu karena mereka itu butuh kita (PDC) juga. Untuk pengalaman misalnya untuk lompatan karir mereka istilahnya. Dia punya pengalaman kan untuk melakukan pekerjaan berikutnya ketika dia lulus nantinya punya pegangan *skill* yang akan diperhitungkan di perusahaan berikutnya. Sebagai lompatan itu tadi biasanya mereka akan bertahan di klinik sesuai keinginan mereka. Jadi di klinik tidak ada batasan berapa lamanya. Sesungguhnya terkadang klinik mewajibkan kerja di klinik itu 1 tahun, tapi tidak harus, tidak ada pinalti seandainya mereka tidak bekerja selama 1 tahun itu tadi. Nah karena tidak ada pinalti itu kadang mereka yaudah kalo tidak bisa memenuhi jam kerja klinik biasanya akan *resign* biasanya seperti itu. Harapannya itu, tidak terjadi pergantian perawat terlalu sering. Karena kalo terjadi pergantian staff yang terlalu sering itu nanti kualitas perawatannya, kualitas kerjanya akan menurun.

Anggun : berarti permasalahan yang ada di klinik PDC ini seringnya berganti SDM?

drg. Marlina : iyap

Anggun : yang lebih sering ganti – ganti SDM ini apakah dokternya atau perawat, atau staffnya?

drg. Marlina : paling sering si perawat.

Anggun : kenapa?

drg. Marlina : nah itu entah kenapa, saya tidak tau apakah hanya dirasakan oleh PDC atau di klinik lain juga seperti ini. Jadi yang kami rasakan itu kami kesulitan mencari tenaga *full timer* perawat gigi. Sebenarnya kita tidak membuka lowongan *part time* kita membuka lowongan *full timer*. Cuma sampai pada batas waktu yang sudah kita tentukan itu tidak ada yang melamar di *full timer* ataupun kalau ada pada akhirnya tidak jadi masuk. Pada akhirnya dengan terpaksa membuka *part timer*. Keuntungan *part timer* yang pertama itu karena tenaga yang lebih dari satu kn, kalau part timer cuman 2 orang yang akan kita (PDC) ambil, jadi kalau malamnya ada 2 dokter dan 2 perawat. Sedangkan kalo part time lebih dari 2 nah kalo kita (PDC) merekrut lebih banyak orang kelemahannya itu

kadang kualitas satu dengan yang lain bisa beda, pemikiran yang satu dan pemikiran yang lain bisa berbeda. Nantinya bisa membuat pekerjaannya bisa menjadi tidak sama hasilnya. Kelebihannya dengan banyak orang, jadi ketika yang satu tidak masuk yang lain bisa *memback-up*, enaknya disitu.

Anggun : sebelum memulai pekerjaan menjadi perawat gigi, apakah ada training dulu?

drg. Marlina : ada ada, jadi sebelum masuk untuk *part time* dan semuanya ketika ada yang mau *resign* itu wajib mentraining orang baru selama sebulan.

Anggun : yang mentraining?

drg. Marlina : yang mentraining perawat yang mau keluar dan dokter – dokternya. Jadi perawat yang sebelumnya nanti ngajarin yang *basic* kayak dokter A seringnya pake apa lebih ke kebiasaan dokternya. Nah kalo dokter giginya biasanya lebih focus ke perawatannya. Jadi kalo perawatannya ini menggunakan bahan yang ini jadi lebih ke *detail* ke perawatannya. Kalo perawatnya sendiri itu yang lebih ke umum kayak tata tertip, cara menghidupkan dental unit, dan *basic – basic* yang gak terlalu ke perawatannya. Modul *training* itu ada cuman kadang kan cara penyampaian orang kn beda. Penyampaian dari versi pertama sama yang setelahnya kan pasti berbeda jadi diterimanya juga beda dan hasilnya juga beda.

Anggun : tadi kan sempat disinggung kalau keluar dari PDC itu tidak papa, kenapa tidak diberi pinalti atau *punishment*?

drg. Marlina : sejauh ini pendapat dari *owner*, merasa tidak ingin membebani si karyawan ini. Mungkin karena terlalu sayang jadinya tidak dibebani. Harapannya dengan kita (PDC) tidak memberikan *punishment* hanya memberi kewajiban untuk membantu mencari penggantinya dan mentraining sampai siap penggantinya minimal sebulan training. Satu bulan training ini dengan bimbingan yang lama, si perawat yang lama ini.

Anggun : jika seperti itu emang klnik PDC ini tidak rugi dalam arti kualitas dari perawatan gigi pasien? Pasti *treatment* yang didapat akan berbeda karena berganti – ganti perawat gigi. Lalu dengan pasien bagaimana? Apa pernah *complain*? Atau bahkan dari dokternya sendiri apa pernah *complain*?

- drg. Marlina : iya, bener juga sih pendapatnya Anggun. Kalau tidak ada punishment karyawan akan lebih seenaknya. Ya itu salah satu kerugian dari *rules* yang sudah dibuat, tapi sejauh ini kami berusaha bertahan dengan aturan yang demikian. Harapannya, ketika ada karyawan masuk tidak merasa terbebani, ujung – ujungnya tidak jadi daftar. Karena PDC bukan klinik yang besar, mungkin kami (PDC) tidak dapat memberikan banyak yang sebesar seperti rumah sakit ataupun klinik besar. Kami (PDC) lebih mengutamakan kekeluargaan sebenarnya dan yang sudah sudah PDC itu lebih mementingkan kekeluargaan dan kami (PDC) tidak terlalu mengikat. Tapi ya bagaimana caranya supaya karyawan PDC ini tidak lepas tanpa harus mengekang. Jadi kami (PDC) lebih memberikan seperti perasaan bekerja seperti di rumah maksudnya lebih kekeluargaannya dapat. Harapannya tidak terasa terikat seperti di tempat kerja yang lain.
- Anggun : untuk pasien sendiri, apa ada yang pernah *complain* karena perawatnya ganti? Seperti kualitasnya kurang, perawatnya ganti ya dan lain sebagainya?
- drg. Marlina : sejauh yang saya tahu hingga sampai saat ini *complain* itu tidak ada. Hampir tidak ada. Tapi mohon maaf jika saya ada yang terlewat. Sejauh yang saya tahu tidak ada *complain*. Paling *complain* tentang dokternya atau kebijakan seperti itu. Kalau untuk perawat SDMnya sih sejauh ini tidak ada.
- Anggun : berarti di klinik PDC ada perencanaan SDM kn mba?
- drg. Marlina : ada
- Anggun : yang membuat perencanaan itu sendiri mba Marlin atau bersama *owner* dan lain lain?
- drg. Marlina : kalau dari yang sudah sudah biasanya saya membuat ancap ancap dulu, saya sebagai penanggung jawab SDM, jadi membuat garis besar yang kira – kira akan saya ajukan. Jadi harapannya sih saya tidak mengajukan rencana kosong. Jadi missal, kalo PDC membutuhkan perawat yang seperti ini, kenapa karena begini begini, lalu rincian gaji jadi seperti ini untuk masalah gaji kan sensitif jadi saya serahkan kepada *owner* kira – kira masukannya seperti apa, tapi untuk garis besar perekrutan dan lain lain biasanya usulan pertama dari saya.

- Anggun : yang membagi tugas tenaga kesehatan itu siapa mba? Termasuk dokter, perawat gigi, dan staffnya?
- drg. Marlina : sejauh ini sih garis besarnya saya, tapi dengan masukan atasan dan bagian manajemen yang lain.
- Anggun : untuk jam kerja tenaga perawat gigi mba marlin serahkan depada perawat gigi?
- drg. Marlina : enggak, kalau jam kerja kan sudah tetap seperti itu, jadi sebelum saya masuk ke PDC sudah seperti itu. Ya ada sih perubahan, sedikit perubahan setelah saya masuk PDC. Tapi tidak saya serahkan ke *part time* soal jam masuk dan pulang ya. Tapi kalau soal jadwal kerjanya, siapa yang ahri ini masuk siapa yang besok masuk itu saya serahkan kepada penanggung jawabnya.
- Anggun : owh ada penanggung jawab jadwal kerja perawat gigi *part time*?
- drg. Marlina : ada. Jadi ada penganggung jawab perawat *part time*, dia ini juga perawat *part time* juga yang *shift* malam, dia ini bertanggung jawab untuk membuat jadwal jaganya ke 4 perawat *part time* ini, kemudian kalau sudah ada sebelum akhir bulan mau masuk awal bulan itu sudah harus di serahkan ke saya. Jadi saya mengetahui hari ini siapa yang jaga besok yang jaga seperti itu.
- Anggun : siapa saja yang terlibat membuat keputusan perencanaan?
- drg. Marlina : untuk perencanaan yang pengadaan, saya sama pimpinan itu yang paling dominan. Yang lainnya paling memberikan masukan aja, cuman ya biasanya ya hasil rembukan. Tapi yan paling dominan ada di saya dan pimpinan.
- Anggun : apakah ada perencanaan yang tidak terealisasikan?
- drg. Marlina : seperetinya ada, mungkin lebih ke jadwal. Soalnya dulu itu perawat *part time* itu ada 4 orang nah mereka itu saya wajibkan paling tidak itu seminggu 3 kali jaga. Karena ada kesibukan mereka sekarang, pada akhirnya saya tidak mewajibkan seperti itu saya bebaskan dengan ketentuan jangan sampai ada hari yang dimana tidak ada perawatnya. Jadi monggo kalau mereka ini tidak bisa jaga siapa yang bisa menggantikan diantara mereka ber4 ini. Yang penting saling menggantikan saja. Jadi utamanya sih soal jadwal pada akhirnya saya bebaskan.
- Anggun : jadi tidak sesuai dengan jadwal yang sudah di tentukan?

drg. Marlina : dulu kan saya tetapkan missal, si A jadwalnya dari senin sampai rabu yang si B kamis sampai sabtu yang satu juga gentian jadi jadwalnya selang seling gitu. Nah ada di hari tertentu si A ini enggak bisa karena meeka ada ekstra di kampus. Nah itu an mereka sendiri yang tau kesibukannya. Jadi untuk itu harapannya saya tidak terlalu mengekang mereka sehingga saya bebaskan untuk mengisi jadwal yang mereka buat sendiri dan harus lebih bertanggung jawab saja.

Anggun : perawat *part time* menyusun jadwal mereka sendiri, ada ga si mba dari mereka itu yang merasa tidak adil dalam pembagian jadwal yang sudah mereka tentukan sendiri? Misalnya si A bisanya hari ini ternyata si B sudah mendahuli untuk mengisi jadwal di hari tersebut atau pada hari tersebut tidak ada yang bisa jaga di hari tersebut?

drg. Marlina : nah kalau yang kasus yang seperti itu sih pasti ada dan tidak terhindarkan ya. Keluhan yang terakhir ini yang saya temukan itu salah satu *part time* merasa beban kerjanya itu terlalu besar karena sejauh ini hanya jadwal kerjanya dia yang bisa di utak atik sedangkan yang lain itu ada yang *coas* ada yang sibuk dengan skripsi dan lain lain, dan mereka punya kegiatan yang lebih sehingga jadwal jadanya lebih sedikit. Nah sedangkan satu orang ini dia merasa bertanggung jawab duh gimana ini kok ini tidak ada yang bisa jaga jadi mau tidak mau dia harus jaga suapa jadwal hari tersebut tidak kosong. Ya pada akhirnya mau tidak mau dia terpaksa untuk melakoni ya keran teman – temannya tidk ada yang bisa jaga seperti itu. Kalau kondisi yang seperti itu pasti ada dan tidak terhindarkan sih. Yang pada akhirnya jadwal jaga di bebaskan.

Anggun : menurut mb Marlin kondisi seperti itu menghambat atau tidak jalannya klinik PDC ini sendiri?

drg. Marlina : sejauh ini sih enggak ada kendala. Mungkin menjadi beban pikiran mereka sendiri ya. Ya pada akhirnya ya ini menjadi permintaan mereka karena yang satu jadwalnya jadi banyak banget dan yang lain emang sibuk beneran jadi enggak bisa jaga. Jadi kita berencana mau tidak mau kita akan menambah jumlah perawat *part time* lagi.

Anggun : bagaimana metode yang dilakukan dalam memilih tenaga kesehatan yang sesuai kebutuhan klink PDC?

drg. Marlina : yang pertama itu *basic* pendidikannya dulu. Kita membuka boleh yang S1, boleh D3, boleh D4. Itu utamanya dulu. Kalau bisa D3 dan

D4 lebih baik. Kenapa? Karena mereka bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan yang S1 ini kan lulusannya belum ada yang bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan kami (PDC) membutuhkan tenaga yang memiliki surat izin kerja yang legal di klinik. Kalau misalnya D3 dan D4 kan bisa mengurus. Ya harapannya si D3 dan D4 ini jika tidak bisa yaudah S1. Jika tidak ada yang mendaftar akhirnya kami (PDC) merekrut yang tidak memiliki *basic* perawat gigi, tapi hal ini menjadi pr semdiri untuk SDM. Otomatis untuk mentraining akan luar biasa sulit karena ya tidak memiliki *basic* perawat gigi.

Anggun : apakah dengan merekrut orang yang tidak memiliki *basic* pendidikan perawat gigi tidak akan menimbulkan resiko besar?

drg. Marlina : ya pasti beresiko. Beresiko di kita (PDC), beresiko di luar juga yang sebenarnya tidak legal. Tapi itu terpaksa karena mau tidak mau, kita (PDC) sudah berusaha untuk mencari tapi ya itu tidak dapat. Dari pada tidak jalan mau tidak mau kita (PDC) mentraining orang yang kalau emang mau kerja dengan sungguh sungguh oke boleh dengan syarat mau bekerja keras karena ini tidak akan mudah. Ya sejauh ini akhirnya tidak jadi. Jadi kita tidak punya tenaga yang tidak memiliki *basic* perawat gigi dan akhirnya semua perawat gigi punya *basic* pendidikan itu. Tapi ada dimana titik tertentu kita (PDC) yaudahlah kita buka tapi yang tidak punya *basic* perawat gigi. Dan Allhamdulillah sampai saat ini kita tidak punya pekerja yang seperti itu. Dan juga kebutulan sekali pasti ada saja yang mendaftar.

Anggun : apakah ada kendala atau kesulitan dalam menetapkan metode merekrut tenaga kerja yang telah di tentukan?

drg. Marlina : kalau kesulitan itu sebenarnya saya juga bertanya tanya kenapa kok mencari perawat gigiitu kok susah? Lulusannya ini juga kemana saya juga entah enggak tau. Kalau metodenya sih sejauh ini kita dari mulut ke mulut kita (PDC), mencari kenalan kenalan yang kita (PDC) tau, menggunakan sosial media *posting Instagram*, tupun responnya lama entah kurang di *up* lagi dan ya itu saya pun tidak tau kemana lulusan perawat gigi ni. Kendalanya tuh berhasilnya tipis banget. Bingung gak tuh. Hehehe entah ya mungkin perasaan saya saja atau apakah yang diluar juga kesulitan mendapatkan perawat gigi. Saya punya pikiran jelek apakah karena kami (PDC) ini klinik kecil jadi mereka para pencari kerja ini butuh lebih dari itu atau ya

mungkin lulusannya ada yang banting stir atau ya kita juga enggak tau deh.

Anggun : pernah gak terpikirkan apakah karena masalah gaji? Gaji tenaga kesehatan di klinik PDC sesuai dengan UMR atau bagaimana?

drg. Marlina : kalau total *take home pay* kalau tidak sesuai dengan UMR sih enggak juga ya memang di bawahnya UMR. Cuman kita (PDC) tidak bisa menawarkan yang lebih karena belum bisa sampai kesana.

Anggun : apakah itu salah satu kendala juga?

drg. Marlina : iya, tapi ya buktinya lamaran pekerjaan juga tidak sebanyak yang diharapkan. Maksudnya kan mereka juga belum tau kondisinya seperti apa gitu.

Anggun : atau mungkin klinik PDC ini belum banyak orang tau?

drg. Marlina : iya bisa jadi juga sih.

Anggun : bagaimana mengatur jam tenaga kerja setiap hari yang dimana semua tenaga kesehatannya *part time*? Dokter dan perawat gigi di klinik PDC ini kan *part time* bagaimana caranya mengatur jam kerjanya?

drg. Marlina : kalau yang dokter giginya setiap yang kosong *shift* apa ya saya rekrutmennya masuk ke slot yang kosong. Ada saat ketika kosongnya agak banyak jadi yang terakhir ada 2 dokter yang *resign*, ya kalau bisa dengan adanya jadwal yang kosong tadi bisa di gantikan dengan satu orang dokter. Ya harapannya tidak terlalu banyak pilihan dokter. Khawatirnya kalo terlalu banyak dokter yang silih berganti nanti mungkin akan kurang nyaman di pasien. Biasanya kalau pasien cocok dengan dokter tertentu di konsultasi berikutnya akan memilih dengan dokter yang sama lagi. Kalau dokternya cuman seminggu sekali berartikan kesempatan untuk bertatap muka dengan dokternya jarang banget. Nah harapannya satu dokter bisa memegang banyak jadwal. Jadi kalau tidak cocok ya kita mencari yang lain yang kira – kira bisa memegang banyak jadwal gitu. Nah selanjutnya disesuaikan sama jam buka klinik dan jam tutup klinik. Jadi kalau bisa ya silahkan kalau bisa dari jam sekian sampai jam sekian. Jadi harapannya mereka datangnya sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Misalnya kalau ada jam yang kosong biasanya di tawarkan di grup jam sekian kosong kira – kira ada yang bisa menggantikan atau tidak gitu. Kalau tidak ada yang

bisa menggantikan jam atau tidak mau jam tersebut kosong biasanya itu jampagi. Kalau malam kan ada dua dokter biasanya saling mengisi. Jarang banget sih kalo dua-duanya tiba – tiba tidak bisa datang jarang banget sih. Kalau yang perawat gigi biasanya mereka mengatur jadwal sendiri jadi harusnya ketika hari H harus jaga ya berarti harus jaga yak arena mereka sudah mengatur jadwal mereka sendiri. Kalau mereka tidak bisa hadir ya berarti mereka kurang bertanggung jawab. Kalaupun kalau tiba – tiba sakit ya berarti yang lain harus saling mengisi.

Anggun : misalnya kalau di jam 12.00 sampai jam 15.00 tidak ada dokter jaga lalu tiba – tiba ada pasien bagaimana?

drg. Marlina : kalau kondisinya seperti itu biasanya pasien akan ditawarkan atau dijanjikan untuk malam. Lalu ditanyakan apa yang bisa dibantu, keluhannya apa, dan kalau mau konsultasi juga kita akan hubungkan dengan dokternya siapa tau bisa datang dengan waktu yang sudah dijanjikan lalu bisa ditangani ke dokter jaga yang selanjutnya. Biasanya yang sudah – sudah seperti itu.

Anggun : tapi pernah gak mb ada pasien yang *emergency* banget? Misalnya seperti gusi bengkak, berdarah, dll tapi ternyata di klinik tidak ada dokter jaga?

drg. Marlina : ya pernah sih. Biasanya kita langsung menghubungi dokternya “dok, kita ada pasien yang kondisinya seperti ini, kesakitan” nah lalu si dokter akan memberikan saran “coba ini diminum kan obat dulu” seperti itu. Biasanya sih *treatment* dengan obat dulu, mengatasi sakitnya dengan obat dulu. Diatasi dengan obat anti nyeri yang bisa di dapatkan bebas di apotek. Setelah itu menunggu dokter jika berkenan, jika tidak berkenan ya monggo itu pilihan pasien jika mau cari dokter lain juga boleh.

Anggun : dengan kasus seperti itu memang tidak merusak citra dokter dan klinik PDC?

drg. Marlina : ya sebenarnya iya, tapi kekurangannya sih. Mau gak mau harus dihadapi masalah yang seperti itu. Kalau sudah gak ada jalan lain juga itu pilihan terakhirnya.

Anggun : tapi ada gak mb, pasien tersebut tetep kembali ke klinik untuk perawatan gigi di klinik PDC?

drg. Marlina : ada, biasanya kalau pasien langganan pasti kembali. Karena itu tadi biasanya kalau pasien sudah cocok dengan dokter tertentu pasti pasien akan kembali ke klinik PDC. Jadi yaudah deh nunggu dokternya saja. Nah perannya dokter gigi bukan hanya mengobati pasien tetapi juga sebagai marketingnya klinik PDC juga, bagaimana dokter ini memberikan pelayanan yang bagus dan terbaik sehingga pasien dapat kembali lagi ke klinik PDC.

Anggun : apakah ada hambatan saat mengatur jam kerja perawat gigi?

drg. Marlina : hambatannya kesibukan mereka. Sejauh ini saya membebaskan mereka untuk mengatur jadwal mereka sendiri tetapi kadang ada saat – saat dimana semuanya itu terlambat untuk dating. Harusnya perawat *part time* itu masuknya jam 16.00. tapi kadang selesai kuliah atau tugas kuliahnya baru selesai jam 17.00 atau habis magrib. Nah itu sih agak kurang ya terutama jika sudah ada janji dengan pasien di jam tersebut genting banget. Nah jika terjadi seperti itu sama meminta bantuan *front office* untuk mengatur bagaimana caranya agar tidak *running* dua ruangan. Kalau sore dokter giginya kan ada dua dan harusnya perawat giginya ada dua juga. Jika salah satunya datangnya terlambat baru bisa datang jam 17.00 atau magrib, salah satu perawat harus ada salah satu yang bantu untuk jaga dan jangan sampai terlambat. Atau sepahit – pahitnya tidak bisa ya meminta bantuan *front office* untuk mengatur jadwal pasien supaya tidak bentrok. Kalau hanya ada satu pasien kan bisa di atasi dan kalau lebih dari itu pasti akan kelabakan banget. Pasti satu kasihan pasiennya karena perawatannya akan lama banget dan dua kasian dokternya pasti akan kesulitan. Nah itu tinggal bagaimana *front office* pintar - pintar mengatur jadwal pasien agar tidak bentrok jangan sampai *running* dua ruangan. Itu trik mengakalinya tapi itu tidak ideal ya. Harapannya mereka ini datang sesuai dengan jadwalnya jangan sampai terlambat.

Anggun : dalam satu tahun ini sudah berapa kali ganti perawat gigi *part time*?

drg. Marlina : kalo perawat *part time* kan cuman *shift* malam, kalau perawat gigi pagi itu *full time*. Allhamdulillah dalam satu tahun ini mereka bertahan semua. Sebelumnya yang ini itu *full time*, sebelumnya lagi *part time*. Jadi kita (PDC) menyesuaikan sih. Yang sebelumnya ini itu ada *full time* satu perawat gigi sama *part time* ada dua perawat gigi, nah yang *full time* ini keluar jadi mau gak mau harus nambah *part time* dua orang.

Anggun : dari dokternya sendiri, ada gak yang merasa tidak nyaman karena perawat giginya ganti – ganti gitu? Bagaimana kalau dokter gigi A sudah merasa cocok dengan perawat gigi A lalu kemudian perawat gigi A sudah tidak bekerja di klinik PDC lagi? Sedangkan dokter juga pasti cocok – cocokan dengan perawat gigi.

drg. Marlina : ya itu betul banget. Ya saya selaku dokter gigi di klinik juga merasakan betul. Kalau sudah cocok dengan si A dan dia *resign* lalu mendapatkan perawat gigi baru itu tentunya tidak akan sama yang dilakukan. Sekarang bagaimana caranya agar kita (PDC) membantu si yang baru ini untuk menjadi selevel atau lebih tinggi levelnya dari perawat gigi yang lama. Jadi namanya orang baru keja tidak mungkin bisa langsung selevel dengan orang yang sudah lama bekerja. Itu sebenarnya hanya butuh waktu dan jam terbang dia bisa seahli dengan perawat gigi lama. Jadi bagaimana caranya kami (PDC) maupun dokter gigi membantu si yang baru ini supaya bisa lebih baik ataupun jauh lebih baik dari perawat yang lama. Itu adalah pr kita (PDC dan dokter) jadi memang tidak bisa instan. Yang namanya perawat baru pasti seperti itu harus adaptasi.

Anggun : untuk proses *training* sendiri butuh waktu berapa lama?

drg. Marlina : waktunya si sebulan dan didampingi oleh perawat yang akan *resign*. Jadi mereka itu sebenarnya *training* wajib 3 bulan, 1 bulan *full* didampingi oleh perawat lama, 2 bulan selanjutnya mereka harus berjuang sendiri untuk terus belajar bersama dengan orang – orang yang ada di klinik.

Anggun : sebelumnya pernah terjadi tidak missal perawat gigi A ini kurang atau ada yang terlewat untuk memberikan informasi atau mengajari perawat baru? Apakah si perawat baru ini belajar sendiri atau bisa bertanya kepada mb Marlin?

drg. Marlina : hmm kalau soal *skill* biasanya ada evaluasi. Biasanya setelah satu bulan akan diadakan evaluasi, apakah yang disampaikan oleh perawat lama itu sudah di sampaikan semua, apakah bisa diterima dengan baik, apakah pemahamannya sama, apakah penyampaian yang seharusnya A menjadi A atau malah menjadi B harapannya kan sama sama A, nah itu biasanya ada evaluasi. Nah untuk yang seterusnya biasanya kita ada peneliannya dari orang lain, yang bersinggungan dengan perawat yang baru. Bisa jadi dari *front office* atau sesama perawat gigi bahkan dengan dokternya. Nah baru ditanyakan apakah ada keluhan dengan si perawat baru ini, ada

masuk apa setelah itu akan disampaikan ke perawat baru. Setelah ini disampaikan bahwa kurangnya itu ini ini ini kamu harus belajar lagi di bagian ini ini ini. Biasanya yagn sudah sudah ya seperti itu.

Anggun : apakah dengan penerapan seperti itu berhasil?

drg. Marlina : iya lumayan, itu juga saya pesan ke pada para dokter kalau misalnya si perawat baru ini ada kekurangan tolong disampaikan, jadi jangan cuman teguran ya harus ada masukan juga dari dokter. Harapannya membuat si perawat baru ini nyaman dan perawat baru ini tidak hanya mendengar kritikan saja tapi juga sarannya lebih baik kamu harus lebih baik dengan cara yang seperti ini, harusnya begini yang bener, begitu. Jadi masukan itu bukan hanya dari sata tapi masukan itu juga ada dari asumsi perawat itu sendiri, dan orang yang bersinggungan langsung dengan perawat baru tersebut. Jika ada satu masala nanti langsung dikasih tau benernya seperti apa.

Anggun : apa pernah ada kejadian yang kurang mengenakan seperti itu?

drg. Marlina : pernah ada. Karena kalau dipendam itu lama lama akan lupa malah. Setiap saya tanya saat evaluasi ada masalah atau tidak jawabannya enggak ada. Ujung ujungnya ya pas sudah lama dulu ini si A begini dulunya si B begitu. Nah harapannya tidak ingin seperti itu, kalau ada masalah ya langsung disampaikan seperti itu.

Anggun : bagaimanakah caranya mengatasi jika kurangnya tenaga kesehatan *part time* saat jam operasional?

drg. Marlina : oh ya bisa seperti ini, jadi kita (PDC) bisa melobi perawat gigi yang sudah pernah bekerja atau yang sudah *resign* dari klinik PDC. Kan kita (PDC) menjalin hubungan baik dengan pekerja dulu. Nah kita menghubungi perawat lama untuk dimintai tolong untuk masuk ke jadwal yang kosong, karena si A lagi sakit atau si B berhalangan hadir atau si C ada tugas yang tidak bisa ditinggalkan. Boleh gak minta tolong untuk mengisi jadwal di hari ini, begitu. Dan allhamdulillah terkadang masih ada yang bisa.

Anggun : lalu upahnya seperti apa?

drg. Marlina : tetep seperti biasa, kita memberi gaji *part time*. Karena dia datang karena panggilan aja kan.

Anggun : berarti masih boleh untuk bekerja sama dengan perawat yang sudah *resign*?

- drg. Marlina : iya boleh. Biasanya juga sebelum *resign* kita tanyakan kira – kira masih di Jogja atau sudah keluar kota. Misalnya kapan – kapan kita (PDC) minta tolong bantuan kira – kira berkenan atau tidak. Kalau misalkan berkenan suatu saat kita butuh ya kita mencoba untuk menghubungi kembali perawat gigi ini.
- Anggun : saat bulan Oktober 2019, saya sempat minta jadwal perawat gigi di klinik PDC. Nah ini ada beberapa pertanyaan yang diajukan oleh dosen saya. Pada tanggal 26 mb Fara ini jaganya sendiri. Apakah jadwal bulanan ini sampai ke mb Marlin atau enggak?
- drg. Marlina : kalau tidak salah ini di print-kan sebelum bulan Oktober harusnya akhir September jadwal ini sudah dirilis. Nah biasanya kalau seperti ini biasanya belum ada yang bisa mengisi jadwal di hari tersebut atau tidak tau siapa yang harus mengisi jadwal tersebut. Tapi pada rillnya ini harus di isi. Jadwal ini sudah di konfirmasi belum ya?
- Anggun : waktu itu kan saya ke klinik, saya nanya tanggal 26 ini memang yang jaga cuman satu orang saja. Saya langsung bertanya gimana saat itu jika ada pasien? Jadi kemaren itu langsung menghubungi perawat *part time* siapa yang bisa saat itu langsung cepat – cepat segera datang ke klinik, seperti itu. Seharusnya hal seperti ini kan tersampaikan kepada mb Marlin. Lalu apa yang mb Marlin dan *owner* lakukan?
- drg. Marlina : biasanya kita memanggil perawat lama, bisa atau tidak untuk menggantikan sementara jadwal kosong ini, seperti itu. Tapi tetap yang paling utama kita harus menanyakan apakah perawat klinik ini ada yang bisa masuk atau tidak. Kita jarang sekali memanggil orang luar, orang luar itu adalah mantan perawat gigi klinik PDC.
- Anggun : baik mba Marlin. Terima kasih atas wawancaranya hari ini. Semisal jika ada yang kurang apa boleh sya bertanya lagi pada mb Marlin?
- drg. Marlina : iya sama sama. Bolehhh, mau ketemu lagi ya boleh. Semoga membatu ya, semoga penjelasanku dapat dicerna dengan baik.
- Anggun : terima kasih banyak mb Marlin. Assalamualaikum
- drg. Marlina : waalaikummussala

LAMPIRAN III

Laporan : Transkrip wawancara

Pewawancara : Anggun Anjani Wishesa

Narasumber 3 : Dinda Desita S.Tr.Kes

Tempat : Ruang Tengah Cafe

Tanggal : 26 November 2019

Jam : 17.56 WIB

Anggun : assalamualaikum mb Dinda, hai mba apa kabar?

Dinda : waalaikumsallam. Allhamdulillah baik.

Anggun : ini saya mau mewawancarai mb Dinda terkait tugas akhir saya yang berkaitan dengan perencanaan SDM pada organisasi yang sebagaian besar karyawan *part time* di klinik gigi PDC. Mba Dinda kerja di PDC sudah berapa lama?

Dinda : okey, saya di sini sudah 1 tahun 2 bulam.

Anggun : Mba Dinda sebagai apa di PDC kalau saya boleh tahu?

Dinda : saya di PDC sebagai asisten operator perawat gigi yang mana tugasnya membantu perawat gigi.

Anggun : Mba Dinda sendiri masih kuliah atau sudah bekerja?

Dinda : saya masih kuliah di *poltekes kemenkes* Yogyakarta D4 jurusan keperawatan gigi.

Anggun : saya ingin bertanya kepada Mba Dinda, bagaimana klinik PDC melakukan perencanaan SDM kesehatan? Apakah Mba mengerti seputar tentang perencanaan SDM di klinik gigi PDC ini?

Dinda : iya saya cukup mengerti. Menurut saya sendiri akhir akhir ini agak kurang ya dikarenakan tenaga pekerja bagian SDM-nya sendiri tidak

menetap di klinik PDC ini, sehingga keterbukaan tentang perencanaannya agak kurang karena evaluasi tidak dilakukan 1 bulan sekali. Berbeda pada saat pekerja bagian SDM masih menetap dulu ada evaluasi setiap bulan. Jadi selama saya bekerja di sini, evaluasi baru dilaksanakan 2 kali yaitu saat awal masuk dan 1 bulan yang lalu. Jadi untuk perencanaan yang sekarang diadakan itu saya tidak tahu banyak karena saat evaluasi terakhir juga tidak dibahas bagaimana masalah perencanaan kedepannya untuk PDC. Menurut saya itu mungkin terjadi dikarenakan keterbatasan waktu atau jarak antara manajemen dengan lokasi klinik ini sehingga komunikasi sedikit sulit dan menyebabkan kurangnya pembahasan tentang perencanaan.

Anggun : okey, selama bekerja di PDC perencanaan apa yang Mba Dinda tahu?

Dinda : yang saya tahu dan pernah dibahas yaitu perencanaan tentang seminar seminar yang akan diadakan, kurang lebih seperti itu. Tetapi, akhir akhir ini ada perencanaan baru akan tetapi hal tersebut tidak dibahas melalui pertemuan langsung melainkan hanya melalui group media social PDC.

Anggun : oh iya baik, selanjutnya untuk perencanaan kerjanya untuk perawat sendiri apa Mba Dinda tahu? Misalnya seperti SOP, jadwal kerja, atau apa apa saja tugas dari perawat.

Dinda : oh ya saya tahu, karena memang dari awal sudah diberikan buku, seperti buku pedoman. Semua ada di situ mulai dari jadwal, tugas dan wewenang, hingga jam masuk dan jam pulang klinik. Jadi semua ada di dalam buku tersebut Mba.

Anggun : apa semua itu dikerjakan sesuai aturan atau tergantung keadaan saja Mba?

Dinda : itu semua terlaksana Mba, karena memang sudah aturan dari awal mulai saat training sudah diajarkan dan dijelaskan.

Anggun selanjutnya apakah Mba Dinda tahu siapa yang membuat perencanaan kerja atau keperawatannya?

Dinda : saya sendiri kurang paham sih Mba, mungkin dari hasil rapat pemilik dengan staff SDM, dan keuangan seperti itu Mba.

- Anggun : baik, selanjutnya apa Mba Dinda tahu siapa-siapa sajakah yang terlibat dalam pembuatan keputusan?
- Dinda : ya saya tahu, yaitu dokter Hanung, dokter Marlin, dan dokter Hayu.
- Anggun : oh iya baik, selanjutnya apakah ada metode yang dilakukan untuk memilih tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja di klinik?
- Dinda : yang saya mengerti sih melalui media social untuk info lowongannya Mba.
- Anggun : untuk Mba Dinda sendiri tahu info tentang PDC dan melamar ke PDC bagaimana Mba?
- Dinda : saya tahu infonya dari kakak tingkat saya Mba, jadi saya di sini untuk menggantikan posisi kakak tingkat saya.
- Anggun : baik, selanjutnya apa Mba Dinda tahu siapa yang bertugas untuk mengatur jam kerja perawat?
- Dinda : wah saya kurang paham Mba, tapi menurut saya pribadi ya mungkin 3 orang tadi yang saya sebut, yaitu dokter Marlin, dokter Hanung, dan dokter Hayu. Tapi Mba, akhir-akhir ini diberikan kebebasan memilih jam kerja, akan tetapi di klinik minimal harus *standby* 2 orang perawat jaga dalam 1 hari. Dikarenakan dokter yang ada di sini tidak tahu tentang jadwal kampus dan kesibukan di kampus bagaimana, jadi kasih kebebasan untuk memilih jam kerja.
- Anggun : dari dokter Marlin sendiri apa menunjuk coordinator atau tidak?
- Dinda : oh itu saya sendiri Mba sebagai coordinator-nya.
- Anggun : kalua begitu Mba Dinda sebagai coordinator jadwal, pernah tidak mengalami hambatan seperti contohnya orang tersebut kurang hari misalnya?
- Dinda : pernah banget Mba. Baru saja akhir-akhir ini terjadi. Jadi saat itu saya bahas dievaluasi karena menurut saya pribadi klinik ini kurang tenaga kerja *part-time*. Karena saya sendiri juga sudah semester 7, jadi sibuk skripsi dan PKL juga cukup banyak. Terus ditambah 1 lagi juga sudah *coass*, yang 2 sedang menyusul untuk *coass*, dan 1 lagi seangkatan saya. Jadi jadwalnya terkadang dalam sehari hanya bias 1 orang yang *standby*. Tapi saya sebagai coordinator tetap akan mencari orang untuk *standby*. Akan tetapi

jika sudah terpaksa sekali, mau tidak mau hanya 1 orang yang *standby*.

Anggun : terus apakah ada solusi untuk hal tersebut?

Dinda : ya jadi kami mencari tenaga kerja yang pernah bekerja di klinik ini untuk membantu, dan jika memang tidak ada, ya terpaksa 1 orang saja yang berjaga.

Anggun : baik, oh iya Mba Dinda, saya pernah mendapat info bahwa pernah terjadi di klinik ini yaitu hanya ada 1 dokter jaga pada jam 4 sore hingga jam 9 malam. Dari info yang saya dapat, bukankan seharusnya ada 2 dokter jaga yang bertugas pada jam tersebut? Bagaimana cara mengatasi ketika kedua dokter tersebut sedang ada pasien dan semisal jam tersebut pasien sedang ramai?

Dinda : oh saya pernah ngalami itu Mba selama 2 minggu. Jadi caranya ya kami bolak balik dari dokter satu ke yang lain. Tergantung mana yang dapat ditinggal lama Mba, dilihat dari kasusnya. Semisal pasien 1 perawatan PSA dan pasien 2 hanya tambal gigi, jadi kami memilih agak lama untuk membantu pasien 1 karena tambal gigi tidak memerlukan *section* yang banyak.

Anggun : terus apakah dari dokternya sendiri pernah protes?

Dinda : ya sebenarnya mau protes pun juga gak bisa ya Mba, tapi mungkin ya merasa bagaimana begitu Mba. Karena kan susah juga ya tidak ada *assistant*. Cuma pada saat kasus yang Mba tanyakan tadi, kondisinya memang tidak ada lagi yang bisa jaga Mba. Tapi seingat saya pada akhirnya ada yang bisa datang, hanya saja datangnya malam. Jadi sebenarnya kami tidak benar benar sendiri Mba, tapi memang terkadang datangnya agak telat karena jadwal yang fleksibel tadi.

Anggun : ok, selama 1 bulan ini apa jadwalnya diberikan kepada dokter Marlin?

Dinda : iya diberikan Mba. Namun pada saat bulan November tidak diberikan kepada dokter Marlin. Jadi saat evaluasi saya sampaikan ke dokter Marlin bahwa jadwal tidak saya berikan karena masih banyak yang belum mengisi jadwal pada bulan tersebut. Tapi pada pelaksanaannya tidak ada yang kosong sih Mba.

Anggun : terus apakah jadwal yang diberikan di koreksi oleh dokter Marlin?

- Dinda : setahu saya tidak sih Mba, karena yang terpenting harus ada yang berjaga di klinik PDC ini Mba.
- Anggun : baik, untuk kasus yang tadi saya sebutkan, bagaimana reaksi dari dokter Marlin sendiri?
- Dinda : untuk kasus ini jadi diawal saya sudah bilang kepada dokter Marlin semisal dijadwal hanya ada 1 yang bisa berjaga, nanti saya usahakan untuk mencari tambahannya agar tetap untuk 2 orang. Jadi saya menghubungi orang-orang yang pernah bekerja di klinik ini untuk membantu, tetapi ya itu tadi yang saya katakan, jika memang tidak ada yang dapat menggantikan ya terpaksa 1 orang yang berjaga Mba.
- Anggun : baik, pertanyaan selanjutnya, apakah pada saat awal dulu Mba Dinda pernah mengikuti fase untuk wawancara atau training misalnya?
- Dinda : iya saya mengikut fase tersebut Mba, untuk wawancara itu dengan dokter Marlin, untuk training dengan Mba Dahlia dan untuk evaluasinya dokter Hayu.
- Anggun : untuk trainingnya sendiri berapa lama Mba Dinda?
- Dinda : untuk training dulu saya 3 bulan, namun untuk pembelajarannya 1 minggu. Jadi setiap 1 minggu saya evaluasi dengan dokter Hayu.
- Anggun : training seperti apa yang Mba Dinda alami?
- Dinda : jadi dulu diberi buku khusus perawat gigi yang berisi alat, bahan, dan prosedur kerja. Nah itu yang dites oleh dokter Hayu. Jadi contohnya disuruh menjelaskan alat dan bahan apa saja yang dibutuhkan, bagaimana prosedurnya, apa saja yang harus dilakukan oleh perawat, apa yang harus dilakukan oleh dokter untuk kasus tertentu begitu.
- Anggun : Mba Dinda sendiri butuh waktu berapa lama untuk turun langsung ke pasien?
- Dinda : tidak sampai 1 bulan saya sudah ikut terjun langsung ke pasien Mba, tapi statusnya masih training.
- Anggun : apakah saat mengikuti training tersebut mba Dinda mengalami kendala?
- Dinda : ada sih mba. Seperti, penyampaiaan penjelasan yang kurang bisa saya terima dengan mudah. Biasanya apa yang disampaikan itu

berbeda dengan apa yang saya terima. Susahnya sih ya menyamakan persepsi.

Anggun : Mba Dinda sendiri pernah tidak mengalami hambatan saat membantu dokter bekerja?

Dinda : untuk kendala ya ada sih Mba, misalnya bahan yang dibutuhkan sedang tidak ada, alat tiba tiba rusak. Entah itu belum sampai atau bahkan belum dibeli. Ya kurang lebih begitu Mba kendalanya, lebih ke alat atau bahannya sih.

Anggun : jadi solusinya bagaimana jika hal tersebut terjadi Mba?

Dinda : semisal hal tersebut terjadi ya kita lihat di ruangan sebelah Mba, jika tidak ada pasien ya kita pindah ke ruangan tersebut.

Anggun : apa saat awal masuk di klinik PDC ini diberikan kontrak kerja Mba?

Dinda : ada Mba, jadi dulu tanda tangan untuk kontrak kerjanya. Kontrak kerjanya tidak rumit, hanya saja jika ingin *resign* dari klinik, harus melewati fase training 3 bulan dulu baru bisa Mba.

Anggun : untuk jadwal kerja kan ini buat sendiri ya Mba, menurut anggota lainnya apakah jam kerja tersebut sudah adil?

Dinda : sepertinya sih tidak adil Mba, tetapi dari mereka tidak ada masalah

Anggun : dari hal tersebut apakah dokter Marlin atau pihak manajemen tahu mengenai hal tersebut?

Dinda : saya rasa tahu Mba, karena saat saya kirim jadwal, saya sudah mengatakannya kepada Mba Marlin kalau perawat yang lainnya berhalangan. Jadi solusinya ya tukar jadwal Mba.

Anggun : selanjutnya saya ingin menanyakan tentang produktifitas perawat. Semisal dari kasus yang tadi saya sebutkan, apakah hal tersebut tidak mengganggu produktifitas dokter dan pelayanan pasien yang diberikan klinik PDC kepada pasien?

Dinda : menurut saya sih mengganggu apalagi pada saat dokter yang berjaga ada 2 namun hanya ada 1 *assistant*. Karena dokter yang 1 tidak memiliki *assistant*, meskipun pasien hanya 1, tapi itu cukup mengganggu karena *assistant* hanya 1. Jadi kami tidak dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Sebenarnya

kami membutuhkan *assistant* 1 untuk bagian alat dan bahan, sedangkan 1 lagi untuk bagian *section*.

Anggun : untuk *assistant* sendiri selain membantu dokter, apalagi pekerjaan yang dilakukan di klinik ini Mba?

Dinda : jadi awal masuk sih absen, lalu melakukan pengecekan terhadap alat dan bahan. Jadi intinya kami harus memastikan terlebih dahulu alat dan bahan sudah siap atau belum dan memastikan kami siap untuk menerima pasien.

Anggun : dari pihak manajemen sendiri pernah atau tidak melakukan evaluasi tenaga kerja *part-time*?

Dinda : pernah Mba, awal saya masuk dan beberapa bulan lalu. Jadi yang pernah saya ikuti untuk evaluasi yaitu 1 tahu hanya 2 kali.

Anggun ; selanjutnya apa harapan dari Mba Dinda sendiri untuk perawat *part-time* di klinik dan untuk klinik tersebut?

Dinda : saya berharap lebih terbuka lagi dan mencari tenaga kerja lagi untuk membantu mengisi jadwal yang kosong Mba. Karena saya sendiri sudah mulai sibuk. Kalau dulu ketika ada yang berhalangan hadir, saya yang mengisi jadwal tersebut, akan tetapi sekarang saya sudah tidak bisa seperti itu lagi dikarenakan jadwal yang padat. Kemarin sempat saya sarankan kepada dokter Marlin untuk menerima adik kelas saya, karena menurut saya, adik kelas saya kan masih leluasa jadwalnya. Hanya saja kemarin terjadi *miss* komunikasi dengan dokter Marlin. Mungkin karena beliau lupa atau hal lain, sehingga adik kelas saya tidak jadi ikut di sini Mba.

Anggun : dari Mba Dinda sendiri, kenapa sih memilih adik kelas untuk melakukan pekerjaan *part-time*? Sedangkan untuk adik kelas-kelas perlu lebih banyak belajar lagi, otomatis trainingnya juga perlu waktu lagi. Sedangkan bisa mencari tenaga yang sudah memiliki pengalaman dan siap *full-time* untuk bekerja di sini. Apakah hal tersebut tidak dipertimbangkan atau bagaimana?

Dinda : itu masalah nomor 2 Mba menurut kami, karena meskipun mereka sudah pernah bekerja, mereka tetap harus belajar lagi karena aturan tiap klinik kan berbeda ya Mba. Jadi menurut kami sama saja, tidak ada masalah adik kelas asal dia mau belajar lebih. Toh juga ada training kalau dia bisa memanfaatkannya dengan baik, tidak akan jadi masalah. Kami juga belajar dari pengalaman, karena beberapa

waktu lalu ada yang daftar untuk *full-time* dan beliau menyanggupi, tapi ternyata beliau kerja *pat-time* juga di tempat lain dan akhirnya tidak kuat dan berhenti.

Anggun : baik itu dulu saja Mba Dinda. Nanti kalau ada yang kurang saya hubungi kembali. Terimakasih banyak Mba Dinda telah bersedia untuk diwawancarai. Assalamualaikum

Dinda : iya sama sama Mba Anggun. waalaikummussalam



LAMPIRAN IV

Laporan : Transkrip wawancara

Pewawancara : Anggun Anjani Wishesa

Narasumber 4 : Nabilah Brilyana S.Kg

Tempat : Cha – Cha Milk Tea Selokan Mataram

Tanggal : 25 November 2019

Jam : 19.32 WIB

Anggun : hai Mba Nabilah apa kabar?

Nabilah : Allhamdulillah baik.

Anggun : perkenalkan nama saya Anggun, saya mau mewawancarai Mba Nabilah terkait tugas akhir saya yang berkaitan dengan perencanaan SDM pada organisasi yang sebagaian besar karyawan *part time* di klinik gigi PDC. Mba Nabilah bersedia untuk saya wawancarai?

Nabilah : ya saya bersedia

Anggun : baik, pertama tama Mba Nabilah sudah berapa lama bekerja di klinik PDC ini?

Nabilah : kurang lebih saya sudah bekerja kurang lebih 10 bulan. Jadi saya mulai pada bulan Februari 2019 hingga saat ini Desember 2019 sebagai *assistant* operator. Saya bekerja mulai sore jam 4 sore hingga jam 9 malam sebagai *part-time*.

Anggun : untuk waktu kerjanya dalam seminggu berapa kali masuk Mba Nabilah?

Nabilah : kami hitungannya dalam kurun waktu se-bulan Mba, jadi dalam se-bulan kami masuk 10 hari. Untuk waktunya terserah, semisal ingin 2 hari diminggu pertama atau bagaimana, yang penting dalam 1

bulan masuknya 10 hari. Jadi rata-rata dalam seminggu 2 atau 3 hari seperti itu.

Anggun : baik, selanjutnya apa Mba Nabilah sendiri masih kuliah atau sudah lulus?

Nabilah : ini saya sudah *co-assistant* jadi sudah lulus tinggal *study* profesi saja.

Anggun : Mba Nabilah jurusan apa kalau boleh saya tahu? Kedokteran atau keperawatan gigi?

Nabilah : saya jurusan dokter gigi tapi saya ambil *part-time* jadi *assistant operator* gitu. Beda dengan perawat, kalau perawat kan sudah memiliki jurusan sendiri. Kalau perawat gigi yang pagi biasanya Mba, ada yang malam juga yang *part-time* gitu. Ada yang dari UGM dan UNY.

Anggun : baik, selanjutnya saya masuk dalam perencanaan SDM-nya. Menurut Mba Nabilah sendiri, di klinik PDC itu sendiri ada atau tidak perencanaan kerjanya?

Nabilah : berdasarkan pengalaman saya selama saya di sini, saya sudah diberitahu dari awal apa yang harus saya lakukan oleh tim manajemen yang ada di PDC. Jadi untuk jadwal kami berbagi dengan karyawan *part-time* yang lain dan untuk jamnya biasanya mulai jam 4, dan apabila lebih dari jam 4 maksimal keterlambatan yaitu 15 menit. Dan apabila lebih nanti akan dikurang gajiannya begitu. Untuk *assistant operator*, setiap Kamis, diwajibkan mengisi daftar *checklist* untuk alat dan bahan, terus untuk jadwal pulanginya itu normalnya jam 9, tapi ya tergantung kondisi pasien lagi Mba, jika masih ada pasien, maka akan dihitung lembur seperti itu.

Anggun : selanjutnya apa Mba Nabilah tahu siapa yang mengerjakan untuk perencanaan tersebut?

Nabilah : saya pribadi sih kurang mengerti Mba, tapi sepengetahuan saya, yang membuat perencanaan adalah manajer yang ada di sini yaitu dokter Marlin. Jadi saya juga terima langsung dari dokter Marlin.

Anggun : dan apakah yang membagi jadwal tugas juga dokter Marlin?

Nabilah : bukan Mba, jadi yang mengatur jadwal itu ada namanya Dinda, Dinda ini sebagai penanggung jawab untuk jadwal jaga. Jadi Dinda

ini akan memberikan gambar jadwal untuk tanggal tanggal tertentu, jadi nanti kami yang memilih bisa tanggal berapa saja.

Anggun : ok Mba Nabilah, selanjutnya apa Mba Dinda tahu metode yang dilakukan untuk memilih tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan klinik PDC ini?

Nabilah : dari pengalaman yang saya terima, pertama tama yaitu dia harus memiliki waktu luang, yang kedua dia harus *professional* jadi dapat mempengaruhi saat melakukan pekerjaan, tentu juga jam terbang, itu dapat mempengaruhi *professional* orang itu sendiri.

Anggun : untuk dari latar belakang pendidikannya bagaimana?

Nabilah : pendidikan mempengaruhi, karena beberapa waktu lalu ada yang daftar dengan jurusan keperawatan umum, jadi dia harus belajar banyak dari awal lagi Mba, jadi agak sulit jika berasal dari latar belakang pendidikan yang berbeda, seperti itu Mba.

Anggun : yang paling diutamakan berasal dari jenjang pendidikan yang seperti apa? Apakah D3, D4, atau S1?

Nabilah : menurut saya sih jenjang pendidikannya tidak begitu penting, yang penting berasal dari latar belakang yang sesuai dan harus *professional* juga.

Anggun : misalnya kasus yang terjadi seperti tadi, yang latar belakangnya keperawatn umum, itu dari klinik sendiri cara mengatasinya bagaimana?

Nabilah : info itu saya dapatkan dari teman saya yang *shift* pagi. Jadi dia bercerita bahwa dia harus mengajarkan semuanya dari awal lagi seperti guna alat-alat yang ada itu apa saja dan bahan-bahan yang ada juga apa saja. Terus juga kursi gigi itu bagaimana cara menggunakannya. Sedangkkn jika latar belakangnya dari kedokteran gigi sebenarnya itu sudah diketahui.

Anggun : oh jadi belajarnya lebih dasar lagi begitu ya Mba?

Nabilah : iya begitu Mba.

Anggun : dengan metode tersebut apakah ada kendala yang mba Nabilah alami?

Nabilah : menurut saya sih ada. Kendalanya, kita sebagai asisten perawat harus menyesuaikan dengan standar kerja di knlik PDC. Meskipun

di perkuliahan sudah diajarkan dasarnya tapi ternyata saat terjun langsung saat bekerja ada bedanya. Ya ga beda jauh juga sih.

Anggun : terus kembali lagi seperti yang Mba Nabilah katakan tadi bahwa yang bertanggung jawab mengatur jadwal jaga adalah Mba Dinda, dengan cara memberikan tanggal tanggal yang harus diisi. Nah semisal pada tanggal 6 tidak ada yang dapat hadir untuk berjaga, itu bagaimana?

Nabilah : ya itu pernah terjadi akhir-akhir ini. Jadi itu memang kendala Mba, sedikit ada konflik di dalam *group*. Normalnya bekerja kan 10 hari, karena jadwal yang fleksibel ini yang disebabkan jadwal masing-masing perorangan kan berbeda Mba, pernah suatu waktu yang jaga hanya 1 dan kondisi pasien sedang ramai, jadi kasian yang jaga.

Anggun : baik, terus bagaimana solusi yang diberikan?

Nabilah : solusi yang kemarin dijalankan kami menerima karyawan *shift* pagi yang dapat bekerja malam juga Mba, jadi dia yang dapat mem-*backup* jika ada jadwal yang kosong

Anggun : apakah jadwal yang telah dipilih tadi diberikan kepada dokter Marlin? Jika iya, misal terjadi hal seperti itu, bagaimana tanggapan dokter Marlin?

Nabilah : beberapa waktu yang lalu saya mendapat info dari Dindan selaku koordinator jadwal, bahwa dokter Marlin memang selalu melakukan pengecekan terkait jadwalnya. Dan suatu waktu beliau pernah bertanya bagaimana untuk kasus tersebut. Dan pada akhirnya melakukan penerimaan baru yang dapat mem-*backup*.

Anggun : apakah dari dokter Marlin sendiri pernah mempertegas keadaan yang seperti itu Mba?

Nabilah : menurut saya pribadi, beliau sudah tahu mengenai kesibukan masing-masing dari kami. Jadi saya rasa beliau memaklumi hal tersebut.

Anggun : oh baik-baik. Selanjutnya, pada awal Mba Nabilah masuk di klinik PDC ini awal Februari lalu, apakah melalui tahap *training* atau lain hal?

Nabilah : saat itu yang diminta hanya *curriculum vitae* saja. Jadi saya kirim CV saya saja. Dan untuk *training*, iya memang ada. Jadi saat itu *training* saya 1 atau 2 minggu, itu saya dijelaskan apa saja tugas dan

wewenang saya, jadwal kerja, bagaimana menyiapkan alat dan bahan, kurang lebih seperti itu Mba.

Anggun : siapa yang memberikan *training*?

Nabilah : yang memberikan *training* kepada saya hanya dokter Marlin, tapi ada suatu hari saya dengan dokter Hayu.

Anggun : apakah ada yang membantu dari perawat sebelumnya?

Nabilah : dari perawat sebelumnya sih hanya memberi tahu saja. Saya dulu sehabis melakukan perawatan masih kaku seperti itu, contohnya saat mengaduk semen, jadi teman saya yang sudah lama memberi tahu saya bagaimana yang harus dilakukan.

Anggun : jadi tidak perawat sebelumnya tidak mengajarkan? Siapa perawat sebelumnya?

Nabilah : tidak Mba, perawat sebelumnya Mba Iin

Anggun : jadi tidak ada perawat yang sepenuhnya membantu ya Mba?

Nabilah : iya Mba, kalau Mba Iin dulu karena memang saat saya masuk di klinik ini, beliau mau keluar. Seperti itu Mba. Jadi perawat yang sudah lama bekerja saat itu hanya Mba Dinda.

Anggun : oh jadi yang membantu Mba Nabilah saat itu hanya Mba Dinda saja. Terus untuk *training* yang dijalankan apa saja?

Nabilah : *training* yang saya lakukan semisal ada pasien A, apa yang harus saya siapkan dan apa yang harus saya lakukan, bagaimana menyiapkan alat dan bahan dan itu semua harus saya hafalkan dan pahami. Dan apa yang harus dilakukan dengan *dental unit*.

Anggun : hal itu terus yang dilakukan selama 1 hingga 2 minggu? Apakah itu terus yang dilakukan selama 1 hingga 2 minggu dengan dokter Marlin?

Nabilah : iya Mba

Anggun : apakah diawal dulu ada kontrak kerja?

Nabilah : tidak ada Mba, karena mungkin kami *part-time* dan jadwal yang berbeda beda, jadi tidak ada kontrak kerjanya. Setahu saya yang diberikan kontrak kerja hanya Mba Dinda.

- Anggun : jadi Mba Nabilah tidak tahu tentang harus berapa lama minimal bekerja dan lain lain?
- Nabilah : tidak Mba
- Anggun : selanjutnya untuk SOP dan apa yang harus dilakukan sudah tahu?
- Nabilah : sudah Mba, itu ada dalam buku panduan seperti itu.
- Anggun : pada awal bekerja di sini apa ada hambatan? Mengingat Mba Nabilah kuliah jurusan dokter gigi, tapi bekerja di klinik ini sebagai perawat.
- Nabilah : ya ada Mba, karena saat kuliah tidak diajarkan prakteknya bagaimana menjadi perawat, hanya sebatas teori saja. Jadi saya sendiri agak kaget saat itu. Dan saat kuliah misalnya praktikum, saya kan tidak ikut untuk menyiapkan alat dan bahan, jadi dulu saat praktikum tinggal gunakan saja, tapi saat bekerja sebagai perawat, saya harus menyiapkan alat dan bahan terlebih dahulu. Seperti itu.
- Anggun : dan bagaimana tanggapan dari dokternya?
- Nabilah : ya diawal-awal saya banyak evaluasinya Mba, karena banyak kesalahan saat awal saya bekerja di sini.
- Anggun : baik, selanjutnya bagaimana produktifitas kerja *part-time* di klinik PDC?
- Nabilah : kembali lagi seperti yang saya katakana tadi, jika sudah paham seluk beluk dan paham apa yang harus dilakukan maka dia akan cepat dan berkualitas hasilnya. Tetapi jika praktikum atau pengalamannya kurang, maka produktifitasnya kurang, jadi tidak efektif, seperti itu Mba.
- Anggun : menurut Mba Nabilah apakah perlu tenaga *part-time* untuk membantu dokter yang ada disini? Dan bagaimana efek terhadap mahasiswa yang bekerja *part-time* disini?
- Nabilah : saya rasa itu perlu. Dan efeknya untuk mahasiswa itu sangat besar Mba, jadi menambah pengalaman kami. Tapi tentu saja juga ada kurangnya, karena keterbatasan waktu, jadi waktu untuk tugas kuliah dan bekerja jadi terganggu. Pernah suatu waktu sampai-sampai saya membawa skripsi saya dan mengerjakannya di klinik saat berjaga. Saat sedang tidak ada pasien tentunya.

- Anggun : ada tidak Mba evaluasi menyeluruh untuk tenaga kerja yang ada di sini?
- Nabilah : selama saya bekerja di sini, saya sudah mengikuti evaluasi 2 kali. Tapi saat evaluasi terakhir saya tidak paham, jadi saya bertanya kepada Mba Dinda, evaluasinya tentang jadwal kosong yang seperti tadi kita bahas, lalu juga bahan yang terkadang tidak ada.
- Anggun : oh begitu. Selanjutnya, menurut info yang saya terima pada tanggal 26, ada suatu waktu perawat yang berjaga hanya 1 orang. Bagaimana cara mengatasi hal tersebut?
- Nabilah : iya Mba, jadi ketika itu Mba Farah berjaga sendiri dikarenakan tidak ada yang dapat membantu saat itu. Jadi setelah dibicarakan dengan dokter Marlin, akhirnya solusinya ya mencari perawat baru. Tapi beberapa waktu lalu juga terjadi hal serupa, hanya saja saat itu kebetulan ada yang sedang kosong dan bisa mem-*backup*.
- Anggun : selanjutnya bagaimana mengatur waktu? Mba Nabilah sendiri saat ini sedang koas, bagaiman sih cara mengatur waktunya?
- Nabilah : kalau saya pribadi, saya mengatur waktu dalam seminggu, dimana dalam seminggu tersebut saya tidak boleh kehilangan waktu untuk skrip maupun kerja *part-time* saya. Jadi dalam seminggu saya hanya bekerja 2 hingga 3 hari saja. Tetapi ketika ada ujian, saya akan mengosongkan waktu saya bekerja dan akhirnya saya ganti saat setelah selesai ujian.
- Anggun : menurut Mba Nabilah, saat missal mendekati ujian tadi yang Mba katakana, bahwa Mba Nabilah akan mengosongkan jam bekerja, apa menurut Mba Nabilah itu adil untuk yang lainnya?
- Nabilah : teman-teman yang ada di sini saya rasa sudah paham Mb ajika saya sedang ada ujian, dan saya juga selalu konfirmasi kepada dokter Marlin bahwa saya berhalangan hadir. Jadi tidak ada masalah Mba, karena misalnya minggu ini saya berhalangan hadir 2 hari, maka akan saya ganti di minggu selanjutnya. Jadi minggu selanjutnya saya bekerja 4 hingga 5 hari. Seperti itu Mba.
- Anggun : apa ada harapan untuk dokter dan perawat klinik PDC?
- Nabilah : untuk harapannya untuk PDC, dari sisi manajemennya harapannya ditingkatkan lagi dalam hal kondisi kliniknya, peralatan, dan tenaga pekerjanya. Harapan untuk perawatnya, harapannya kesadarannya

ditingkatkan lagi, kita harus bekerja sesuai jadwal, jangan sampai jadwal tersebut menjadi konflik diantara pearawat. Selanjutnya untuk alat dan baahan jika ada yang rusak, segera diperbaiki atau diganti, karena itu dapat mengganggu dokter maupun perawat itu juga.

Anggun : baik Mba, saya rasa sudah cukup untuk wawancaranya. Terimakasih banyak telah bersedia untuk diwawancarai. Jika ada yang kurang, maka apa bisa saya menghubungi Mba Nabilah melalui media social?

Nabilah : iya sama-sama Mba anggun, iya tidak ada masalah

Anggun : baik Mba kurang lebihnya mohon maaf ya jika ada yang kurang



**PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA PADA ORGANISASI
YANG SEBAGIAN BESAR KARYWAN *PART TIME***

(studi kasus pada Parangtritis *Dental Clinic*)

LAMPIRAN DOKUMENTASI WAWANCARA



Gambar 1

Wawancara bersama dengan drg. Geovanni Hanung M.P.D

Sumber: dokumentasi penulis 2019



Gambar 2

Wawancara bersama dengan drg. Marlina Puspita Sari

Sumber: dokumentasi penulis 2019



Gambar 3

Wawancara bersama dengan Dinda

Sumber: dokumentasi penulis 2019



Gambar 4

Wawancara bersama dengan Nabila

Sumber: dokumentasi penulis 2019

LAMPIRAN REDUKSI DATA

Laporan: Reduksi Data

A: Perencanaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
Perencanaan kerja klinik PDC	"sebenarnya sangat sederhana, kami dalam 1 hari dibagi menjadi 2 shift. Yaitu shift pagi mulai dari jam 08.00 hingga 15.00 dan membutuhkan 1 orang staff dan 1 orang perawat yang merangkap menjadi <i>front office</i> . Jadi kami hanya butuh 2 orang. Kalau malam membutuhkan 1 staff, 1 front office, dan 2 perawat gigi part-time. Mengapa membutuhkan tenaga part-time, karena pertama, kami	"kalau perencanaannya sih saya, owner, dan bagian keuangan yang tergabung di manajemen itu biasanya rajin diskusi. Kami punya grup yang membahas tentang masalah – masalah yang ada di klinik. Untuk rekrutmen biasanya saya sebagai manajer itu membuat rancangan perekrutan, saya buat dulu ancap – ancapnya lalu saya floor ke manajemen apa yang perlu ditambahkan apa yang perlu dikurangi seperti	"iya saya cukup mengerti. Menurut saya sendiri akhir ini agak kurang ya dikarenakan tenaga pekerja bagian SDM-nya sendiri tidak menetap di klinik PDC ini, sehingga keterbukaan tentang perencanaannya agak kurang karena evaluasi tidak dilakukan 1 bulan sekali. Berbeda pada saat pekerja bagian SDM masih menetap dulu ada evaluasi setiap bulan. Jadi selama saya bekerja di sini, evaluasi baru	"berdasarkan pengalaman saya selama saya di sini, saya sudah diberitahu dari awal apa yang harus saya lakukan oleh tim manajemen yang ada di PDC. Jadi untuk jadwal kami berbagi dengan karyawan part-time yang lain dan untuk jamnya biasanya mulai jam 4, dan apabila lebih dari jam 4 maksimal keterlambatan yaitu 15 menit. Dan apabila lebih nanti akan dikurang gajianya begitu. Untuk assistant operator, setiap Kamis, diwajibkan	klinik PDC membuat perencanaan SDM untuk kepentingan masa depan klinik. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal manajer harus mengawasi jalannya kerja karyawan, untuk mencapai tujuan bersama. Selain itu perencanaan SDM juga harus disampaikan kepada seluruh karyawan agar memahami keinginan dan tujuan dari klinik PDC untuk masa depan.

	<p>belum menemukan yang dapat menerima full-time untuk berjaga malam, dan yang kedua dikarena saat malam dokter yang berjaga berjumlah 2 orang. Untuk meng-hire 2 orang full-time kami belum memiliki cukup dana. Sedangkan untuk pagi, karena hanya 2 orang dengan yang 1 merangkap sebagai perawat sekaligus front office, maka ketika ada pasien, akan diterima oleh FO dan diantarkan ke atas untuk dirawat oleh dokter, setelah itu front office yang merangkap sebagai perawat akan membantu di atas."</p>	<p>itu, lalu sudah sesuai apa belum yang diharapkan sama si owner ini. Apakah bisa diterima dengan baik, apakah sesuai dengan harapan klinik kedepannya begitu. : kalau dari yang sudah sudah biasanya saya membuat anjang anjang dulu, saya sebagai penanggung jawab SDM, jadi membuat garis besar yang kira – kita akan saya ajukan. Jadi harapannya sih saya tidak mengajukan rencana kosong. Jadi missal, kalo PDC membutuhkan perawat yang seperti ini, kenapa karena begini begini, lalu rincian gaji jadi seperti ini untuk masalah gaji kan sensitif jadi saya</p>	<p>dilaksanakan 2 kali yaitu saat awal masuk dan 1 bulan yang lalu. Jadi untuk perencanaan yang sekarang diadakan itu saya tidak tahu banyak karena saat evaluasi terakhir juga tidak dibahas bagaimana masalah perencanaan kedepannya untuk PDC. Menurut saya itu mungkin terjadi dikarenakan keterbatasan waktu atau jarak antara manajemen dengan lokasi klinik ini sehingga komunikasi sedikit sulit dan menyebabkan kurangnya pembahasan tentang perencanaan."</p>	<p>mengisi daftar checklist untuk alat dan bahan, terus untuk jadwal pulanginya itu normalnya jam 9, tapi ya tergantung kondisi pasien lagi Mba, jika masih ada pasien, maka akan dihitung lembur seperti itu. "</p>	
--	--	--	---	--	--

		serahkan kepada owner kira – kira masukannya seperti apa, tapi untuk garis besar perekrutan dan lain lain biasanya usulan pertama dari saya."			
--	--	---	--	--	--

Laporan: Reduksi Data

A: Perencanaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
Yang membuat keputusan perencanaan SDM	"utamanya manajer ya, yaitu dokter Marlin. Saya sebagai owner umumnya hanya chek and balancing."	"untuk perencanaan yang pengadaan, saya sama pimpinan itu yang paling dominan. Yang lainnya paling memberikan masukan aja, cuman ya biasanya ya hasil rembukan. Tapi yang paling dominan ada di saya dan pimpinan."	"ya saya tahu, yaitu dokter Hanung, dokter Marlin, dan dokter Hayu."	"saya pribadi sih kurang mengerti Mba, tapi sepengetahuan saya, yang membuat perencanaan adalah manajer yang ada di sini yaitu dokter Marlin. Jadi saya juga terima langsung dari dokter Marlin."	tugas dalam mengambil keputusan diambil oleh manajer SDM. Sementara owner mengawasi jalannya laur yang telah ditetapkan.

A: Perencanaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
Kriteria untuk memilih tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan klinik PDC	"yang paling penting punya basic pendidikan tentang keperawatan gigi. Akan sangat lebih baik jika sudah lulus keperawatan gigi dan memiliki pengalaman. Jika belum lulus ya nantinya kami (PDC) akan mengajarkan bagaimana cara bekerja yang sebenarnya disini. yang penting punya kemauan untuk belajar hal baru."	"yang pertama itu basic pendidikannya dulu. Kita membuka boleh yang S1, boleh D3, boleh D4. Itu utamanya dulu. Kalau bisa D3 dan D4 lebih baik. Kenapa? Karena mereka bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan yang S1 ini kan lulusannya belum ada yang bisa mengurus surat izin kerja. Sedangkan kami (PDC) membutuhkan tenaga yang memiliki surat izin kerja yang legal di klinik. Kalau misalnya D3 dan D4 kan bisa mengurus. Ya harapannya si	"untuk kriteria pasti pendidikan perawat gigi atau dokter gigi ya mba. Karena nantinya kami akan dituntut untuk tau nama alat dan bahan yang akan digunakan saat ada pasien."	"dari pengalaman yang saya terima, pertama tama yaitu dia harus memiliki waktu luang, yang kedua dia harus professional jadi dapat mempengaruhi saat melakukan pekerjaan, tentu juga jam terbang, itu dapat mempengaruhi professional orang itu sendiri. pendidikan mempengaruhi, karena beberapa waktu lalu ada yang daftar dengan jurusan keperawatan umum, jadi dia harus belajar banyak dari awal lagi Mba, jadi agak sulit jika berasal dari latar belakang	harus sesuai dengan kebutuhan klinik. Perawat gigi di klinik PDC sangat minim. Sehingga mau tidak mau mereka merekrut mahasiswi yang belum lulus. Perawat yang sudah bekerja disana akan membantu perawat baru untuk belajar bagaimana cara membantu dokter untuk menyiapkan segala sesuatu yang harus dikerjakan. karena minimnya SDM perawat gigi, dengan sangat terpaksa PDC menggunakan cara tersebut.

		<p>D3 dan D4 ini jika tidak bisa yaudah S1. Jika tidak ada yang mendaftar akhirnya kami (PDC) merekrut yang tidak memiliki basic perawat gigi, tapi hal ini menjadi pr sendiri untuk SDM. Otomatis untuk mentraining akan luar biasa sulit karena ya tidak memilik basic perawat gigi."</p>		<p>pendidikan yang berbeda, seperti itu Mba."</p>	
--	--	---	--	---	--

A: Perencanaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
Kendala dalam menetapkan kriteria yang telah dipilih	"komunikasi biasanya, karena bekerjasama dengan dokter itu susah susah gampang. Kedua koordinasi dengan perawat lain terkait missal dalam inventaris barang, penyimpanan alat dan bahan dimana, saat awal-awal sering banyak yang lupa, terus checklist barang yang digunakan, itu awal-awal sering lupa dilakukan. Itu saja, belum pernah ada kesalahan yang fatal."	"kalau kesulitan itu sebenarnya saya juga bertanya tanya kenapa kok mencari perawat gigiitu kok susah? Lulusannya ini juga kemana saya juga entah enggak tau. Kalau metodenya sih sejauh ini kita dari mulut ke mulut kita (PDC), mencari kenalan kenalan yang kita (PDC) tau, menggunakan sosial media posting Instagram, tupun responnya lama entah kurang di up lagi dan ya itu saya pun tidak tau kemana lulusan perawat gigi ni."	"ada sih mba. Seperti, penyampaiaan penjelasan yang kurang bisa saya terima dengan mudah. Biasanya apa yang disampaikan itu berbeda dengan apa yang saya terima. Susahnya sih ya menyamakan persepsi."	"menurut saya sih ada. Kendalanya, kita sebagai asisten perawat harus menyesuaikan dengan standar kerja di knlik PDC. Meskipun di perkuliahan sudah diajarkan dasarnya tapi ternyata saat terjun langsung saat bekerja ada bedanya. Ya ga beda jauh juga sih."	PDC tidak memberlakukan syarat dan ketentuan yang memberatkan calon karyawan. Karena PDC mecari karyawan yang ingin belajar dengan baik dan bekerja dengan sungguh - sungguh. Karena sulitnya mencari perawat gigi sangat sulit dan membutuhkan waktu yang lama.

	<p>Kendalanya tuh berhasilnya tipis banget. Bingung gak tuh. Hehehe entah ya mungkin perasaan saya saja atau apakah yang diluar juga kesulitan mendapatkan perawat gigi. Saya punya pikiran jelek apakah karena kami (PDC) ini klinik kecil jadi mereka para pencari kerja ini butuh lebih dari itu atau ya mungkin lulusannya ada yang banting stir atau ya kita juga enggak tau deh."</p>			
--	---	--	--	--

A: Perencanaan Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
pembagian tugas tenaga kesehatan	"yang membuat jobdesk-nya manajer. Apa saja yang harus dilakukan, SOP atau SPO. Mulai dari datang, buak pintu, checklist alat dan bahan, persiapan alat untuk perawatan, lihat rekam medis, dll. Untuk front office misalnya memeriksa jadwal. Untuk staff ya beres-beres, bersih bersih, dan menyiapkan segalanya dalam keadaan bersih. Setiap jabatan kami memiliki SPO dan jobdesk masing-masing."	"sejauh ini sih garis besarnya saya, tapi dengan masukan atasan dan bagian manajemen yang lain."	"yang mebuat pembagian tugas ya dokter Marlin. Kami perawat hanya menjalankan tugas yang diberikan. Kalau ada beberapa tugas yang kurang dipahami kami pasti akan nanya kepada dokter Marlin."	"setau saya, dokter Marlin yang membagi tugas. Karena yang menyampaikan pembagian tugas saat itu ya dokter Marlin."	yang membuat pembagian tugas itu dari owner dan manajer SDM. Membuat dari hal yang paling kecil hingga yang paling besar. Karena mereka menginginkan SOP yang detail sehingga dapat memudahkan jalannya pekerjaan dan menghasilkan produktivitas yang bagus.

Laporan : Reduksi Data

B. Menangani kurangnya tenaga kerja *part time*

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
yang mengatur jam kerja tenaga <i>part time</i>	"untuk jadwal yang buat Marlin. jadi kami memilik template. Seperti yang saya katakana tadi, untuk pagi kami jam 08.00 hingga 15.00 untuk front office dan staff. Untuk shift siang, front office hadir lebih dulu pukul 15.00. biasanya kami memiliki waktu luang mulai pukul 15.00 hingga 16.00 untuk menunggu perawat part-time. Mereka bekerja mulai jam 16.00 hingga 21.00"	"enggak, kalau jam kerja kan sudah tetap seperti itu, jadi sebelum saya masuk ke PDC sudah seperti itu. Ya ada sih perubahan, sedikit perubahan setelah saya masuk PDC. Tapi tidak saya serahkan ke part time soal jam masuk dan pulang nya ya. Tapi kalau soal jadwal kerjanya, siapa yang ahri ini masuk siapa yang besok masuk itu saya serahkan kepada penanggung jawabnya."	"wah saya kurang paham Mba, tapi menurut saya pribadi ya mungkin 3 orang tadi yang saya sebut, yaitu dokter Marlin, dokter Hanung, dan dokter Hayu."	"jadi yang mengatur jadwal itu ada namanya Dinda, Dinda ini sebagai penanggung jawab untuk jadwal jaga. Jadi Dinda ini akan memberikan gambar jadwal untuk tanggal tanggal tertentu, jadi nanti kami yang memilih bisa tanggal berapa saja."	Karena sebagian besar perawat gigi di klinik tersebut mahasiswa aktif. Jadi para perawat gigi harus bertanggung jawab atas jadwal mereka yang telah di jadwalkan sendiri. Sehingga jam operasional tetep berjalan sesuai dengan ketentuan.

Laporan: Reduksi data

B. Menangani kurangnya tenaga kerja *part time*

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabila	
Cara mengatur jam kerja tenaga kesehatan	"jadi ada 1 orang koordinator, jadi mereka yang menyusun jadwal. Karena karyawan part-time berjumlah 4 orang, jadi nanti tinggal dibagi saja dalam 1 bulan. Dibagi rata, misalkan dalam 1 bulan ada 26 hari kerja, maka 26 dibagi 4. Mungkin akan mendapat 5 hingga 6 kali jaga."	"Jadi ada pengganggu jawab perawat part time, dia ini juga perawat part time juga yang shift malam, dia ini bertanggung jawab untuk membuat jadwal jaganya ke 4 perawat part time ini, kemudian kalau sudah ada sebelum akhir bulan mau masuk awal bulan itu sudah harus di serahkan ke saya. Jadi saya mengetahui hari ini siapa yang jaga besok yang jaga seperti itu."	"akhir-akhir ini diberikan kebebasan memilih jam kerja, akan tetapi di klinik minimal harus standby 2 orang perawat jaga dalam 1 hari. Dikarenakan dokter yang ada di sini tidak tahu tentang jadwal kampus dan kesibukan di kampus bagaimana, jadi kasih kebebasan untuk memilih jam kerja."	"kami hitungannya dalam kurun waktu se-bulan Mba, jadi dalam se-bulan kami masuk 10 hari. Untuk waktunya terserah, semisal ingin 2 hari diminggu pertama atau bagaimana, yang penting dalam 1 bulan masuknya 10 hari. Jadi rata-rata dalam seminggu 2 atau 3 hari seperti itu."	Untuk menghindari penumpukan jam kerja maka drg. Marlin menyerahkan kepada koordinator perawat untuk menyesuaikan jam kerja yang telah mereka sanggupi. Selain itu manajer juga menghindari jadwal yang tumpang tindih jika jadwal dibuatkan oleh drg. Marlin. koordinator perawat juga harus menyesuaikan dengan SOP yang telah ditentukan.

C. Menangani kurangnya tenaga kerja *part time*

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabilah	
Hambatan yang pernah dialami saat mengatur jam kerja <i>part time</i>	"ya tidak ada masalah ataupun hambatan, nanti mereka dapat bertukar jadwal. Selama sudah memenuhi jumlah minimal jaga tidak jadi masalah."	"hambatannya kesibukan mereka. Sejauh ini saya membebaskan mereka untuk mengatur jadwal mereka sendiri tetapi kadang ada saat – saat dimana semuanya itu terlambat untuk dating. Harusnya perawat part time itu masuknya jam 16.00. tapi kadang selesai kuliah atau tugas kuliahnya baru selesai jam 17.00 atau habis magrib. Nah itu sih agak kurang ya terutama jika sudah ada janji dengan pasien di jam tersebut genting banget. Nah jika terjadi seperti itu sama	"pernah banget Mba. Baru saja akhir-akhir ini terjadi. Jadi saat itu saya bahas dievaluasi karena menurut saya pribadi klinik ini kurang tenaga kerja part-time. Karena saya sendiri juga sudah semester 7, jadi sibuk skripsi dan PKL juga cukup banyak. Terus ditambah 1 lagi juga sudah coass, yang 2 sedang menyusul untuk coass, dan 1 lagi seangkatan saya. Jadi jadwalnya terkadang dalam sehari hanya bias 1 orang yang standby. Tapi saya sebagai coordinator tetap akan mencari	"ya ada Mba, karena saat kuliah tidak diajarkan prakteknya bagaimana menjadi perawat, hanya sebatas teori saja. Jadi saya sendiri agak kaget saat itu. Dan saat kuliah misalnya praktikum, saya kan tidak ikut untuk menyiapkan alat dan bahan, jadi dulu saat praktikum tinggal gunakan saja, tapi saat bekerja sebagai perawat, saya harus menyiapkan alat dan bahan terlebih dahulu. Seperti itu."	ada beberapa hambatan yang telah terjadi. Dari hasil evaluasi para perawat ada yang tidak tersampaikan ke telinga owner. Komunikasi yang kurang baik sehingga para perawat memecahkan solusi mereka sendiri. Jika permasalahan tersebut dapat dapat diselesaikan bersama sehingga tidak terulang kembali.

		<p>meminta bantuan <i>front office</i> untuk mengatur bagaimana caranya agar tidak running dua ruangan. Kalau sore dokter giginya kan ada dua dan harusnya perawat giginya ada dua juga.</p> <p>Jika salah satunya datangnya terlambat baru bisa datang jam 17.00 atau magrib, salah satu perawat harus ada salah satu yang bantu untuk jaga dan jangan sampai terlambat. Atau sepahit – pahitnya tidak bisa ya meminta bantuan <i>front office</i> untuk mengatur jadwal pasien supaya tidak bentrok. Kalau hanya ada satu pasien kan bisa di atasi dan kalau lebih dari itu pasti akan kelabakan</p>	<p>orang untuk standby. Akan tetapi jika sudah terpaksa sekali, mau tidak mau hanya 1 orang yang standby."</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>banget. Pasti satu kasihan pasiennya karena perawatannya akan lama banget dan dua kasian dokternya pasti akan kesulitan. Nah itu tinggal bagaimana front office pintar - pintar mengatur jadwal pasien agar tidak bentrok jangan sampai running dua ruangan. Itu trik mengakalinya tapi itu tidak ideal ya. Harapannya mereka ini datang sesuai dengan jadwalnya jangan sampai terlambat."</p>			
--	--	---	--	--	--

Laporan: Reduksi data

B. Menangani kurangnya tenaga kerja *part time*

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabila	
evaluasi untuk tenaga kerja kesehatan di klinik PDC	"ada, sebulan sekali dilakukan oleh manajer. Tentang tingkat kepuasan kerja mereka dari dokter, komplain manajer."	"Biasanya setelah satu bulan akan diadakan evaluasi, apakah yang disampaikan oleh perawat lama itu sudah di sampaikan semua, apakah bisa diterima dengan baik, apakah pemahamannya sama, apakah penyampaian yang seharusnya A menjadi A atau malah menjadi B harapannya kan sama sama A, nah itu biasanya ada evaluasi. Nah untuk yang seterusnya biasanya kita ada peneliannya dari orang lain, yang bersinggungan dengan perawat yang baru. Bisa jadi dari <i>front</i>	"pernah Mba, awal saya masuk dan beberapa bulan lau. Jadi yang pernah saya ikuti untuk evaluasi yaitu 1 tahu hanya 2 kali."	"selama saya bekerja di sini, saya sudah mengikuti evaluasi 2 kali. Tapi saat evaluasi terakhir saya tidak paham, jadi saya bertanya kepada Mba Dinda, evaluasinya tentang jadwal kosong yang seperti tadi kita bahas, lalu juga bahan yang terkadang tidak ada."	evaluasi dilakukan tiap bulan untuk mengetahui apakah ada permasalahan atau penyampaian informasi yang harus segera di sampaikan kepada seluruh staff. Menyamakan pemahaman agar tidak terjadi salah pemahaman.

		<p><i>office</i> atau sesama perawat gigi bahkan dengan dokternya. Nah baru ditanyakan apakah ada keluhan dengan si perawat baru ini, ada masukan apa setelah itu akan disampaikan ke perawat baru.</p> <p>Setelah ini disampaikan bahwa kurangnya itu ini ini ini kamu harus belajar lagi di bagian ini ini ini. Biasanya yagn sudah sudah ya seperti itu."</p>		
--	--	--	--	--

Laporan: Reduksi data

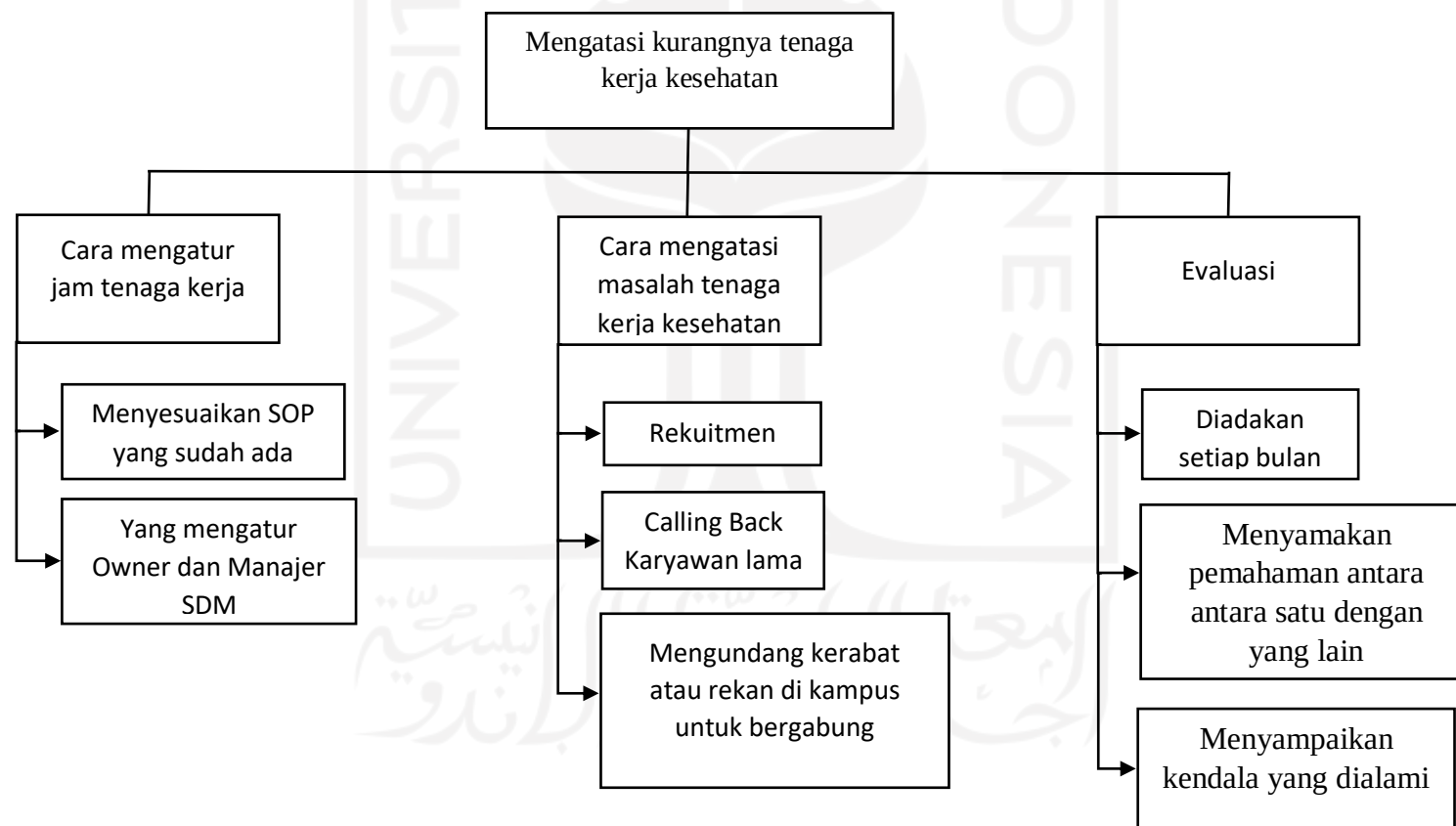
B. Menangani kurangnya tenaga kerja *part time*

Masalah yang diteliti	Narasumber				Analisis
	drg. Hanung	drg. Marlina	Dinda	Nabila	
Cara mengatasi permasalahan kurangnya tenaga <i>part time</i>	"Cara mengatasi permasalahan kurangnya perawat part time itu menghitung jam kerja atau jumlah jam jaga. Selain itu menghubungi perawat lama yang bersedia untuk membantu di klinik. Lalu ada option lain jika tdak ada juga ya kita akan membuka kembali open rekrutmen perawat gigi."	"biasanya kita memanggil perawat lama, bisa atau tidak untuk menggantikan sementara jadwal kosong ini, seperti itu. Tapi tetap yang paling utama kita harus menanyakan apakah perawat klinik ini ada yang bisa masuk atau tidak. Kita jarang sekali memanggil orang luar, orang luar itu adalah mantan perawat gigi klinik PDC."	"ya jadi kami mencari tenaga kerja yang pernah bekerja di klinik ini untuk membantu, dan jika memang tidak ada, ya terpaksa 1 orang saja yang berjaga."	"solusi yang kemarin dijalankan kami menerima karyawan shift pagi yang dapat bekerja malam juga Mba, jadi dia yang dapat mem-backup jika ada jadwal yang kosong."	pemecahan permasalahan kali ini sangat berbeda karena mencari pengganti perawat gigi memanggil perawat yang sebelumnya yang sudah tidak bekerja lagi di klinik tersebut.

LAMPIRAN *DISPLAY DATA*

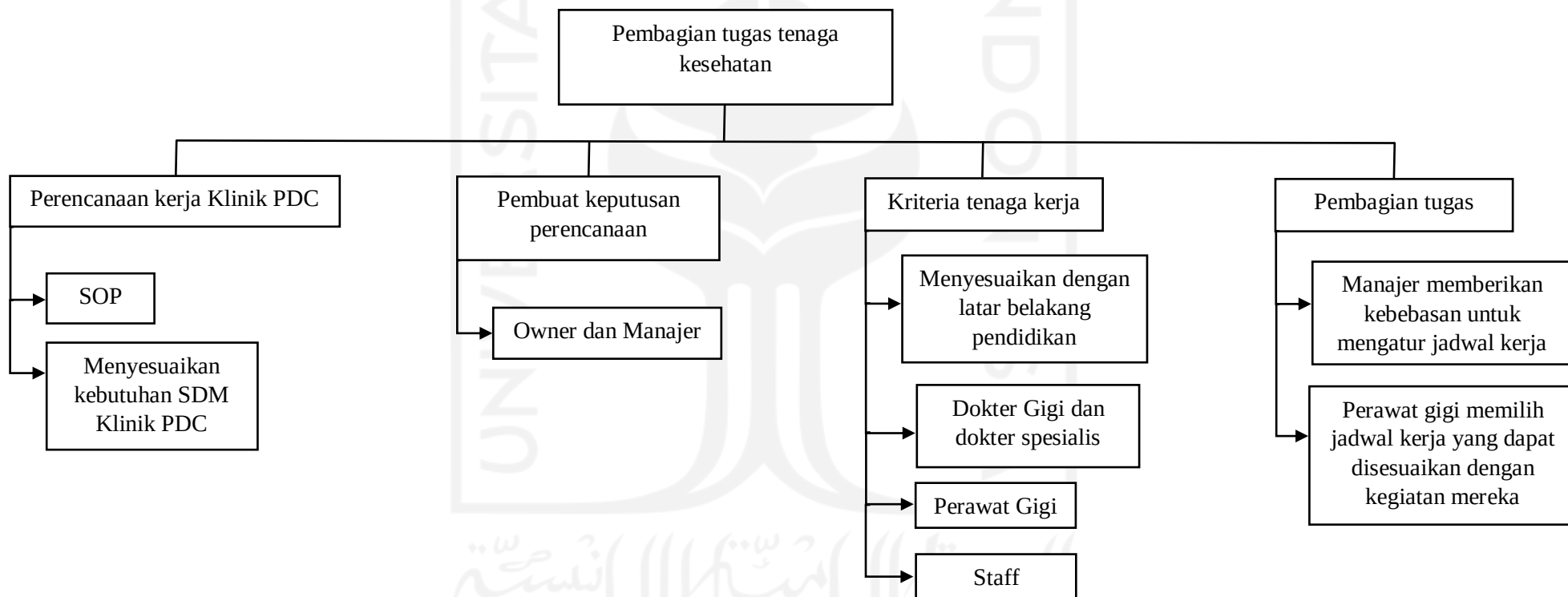
Laporan: Display Data

A. Mengatasi kurangnya tenaga kerja kesehatan



LAMPIRAN *DISPLAY DATA*

Laporan: Display Data

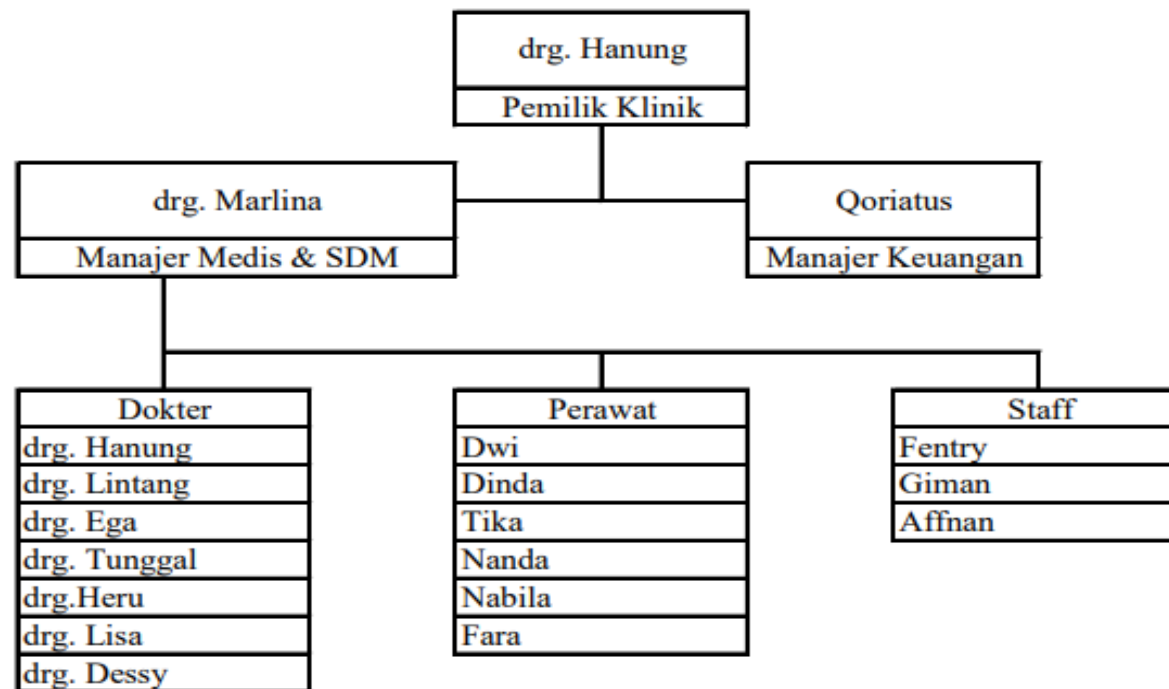
B. Perencanaan SDM Kesehatan

LAMPIRAN STRUKTUR ORGANISASI



PARANGTRITIS DENTAL CLINIC
STRUKTUR ORGANISASI 2019

JL. Parangtritis No. 69 C Yogyakarta, Telp. (0274)372107



LAMPIRAN JADWAL DOKTER GIGI



PARANGTRITIS DENTAL CLINIC JADWAL DOKTER PARANGTRITIS DENTAL CLINIC

JL. Parangtritis No. 69 C Yogyakarta, Tepl. (0274)372107

JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
09.00 - 13.00	drg. Lintang	drg Ega	drg. Ega	drg. Heru	drg. Ega	drg. Ega
13.00 - 17.00	drg. Heru	drg. Lintang	drg. Ega	drg. Lintang	drg. Ega	drg. Lisa
17.00 - 21.00	drg. Hanung	drg.Heru	drg. Dessy	drg. Hanung	drg. Lintang	drg. Lintang
	drg. Ega	drg. Tungga	drg. Tunggal	drg. Ega	drg. Lisa	drg. Tunggal

keterangan:

pagi: 09.00 - 13.00
siang: 13.00 - 17.00
sore: 17.00 - 21.00

Dokter on call: 1. drg. Hendargo, Sp.KG
2. drg. Septriani, KGA

LAMPIRAN ASISTEN PERAWAT GIGI



JADWAL ASISTEN BULAN OKTOBER 2019
PARANGTRITIS DENTAL CLINIC

JL. Parangtritis No. 69 C Yogyakarta, Tepl. (0274)372107

NO	Nama	No. HP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Dwi	81225893101																															
2	Dinda	81994942229																															
3	Tika	82220739889																															
4	Nabila	85700105735																															
5	Nanda	87838322709																															
6	Fara	85293232399																															
7	Fentri	8895736388																															

Keterangan:

	Shift pagi - sore
	Shift sore - malam
	FO
	Tanggal merah