

**ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA
MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU**

SKRIPSI



Oleh :

M BHRUL ILMI

NIM 21001001

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2025**

**ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA
MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Serjana Kesehatan**



Oleh :

M BAHRUL ILMI

NIM 21001001

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

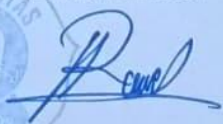
Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

JUDUL : ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER
DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI
UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU
PENYUSUN : M Bahrul Ilmi
NIM : 2001001

Pekanbaru, 23 Agustus 2025

1. Penguji I : Bobi Handoko, SKM., M.Kes ()
NIDN. 1008039101
2. Penguji II : Marian Tonis, SKM., MKM ()
NIDN. 1002119401
3. Penguji III : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM ()
NIDN. 1007059401

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER
DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI
UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU
PENYUSUN : M Bahrul Ilmi
NIM : 2001001

Pekanbaru, 23 Agustus 2025

4. Penguji I : Bobi Handoko, SKM., M.Kes ()
NIDN. 1008039101
5. Penguji II : Marian Tonis, SKM., MKM ()
NIDN. 1002119401
6. Penguji III : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM ()
NIDN. 1007059401

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

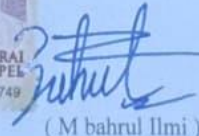
JUDUL : ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA
MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT
DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN
ACHMAD PROVINSI RIAU

PENYUSUN : M BHRUL ILMI

NIM : 21001001

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 23 Agustus 2025
Yang membuat pernyataan



(M bahrul Ilmi)

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

**SKRIPSI, Agustus 2025
M BHRUL ILMI**

**ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA
MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD
PROVINSI RIAU**

xv + 86 halaman, 4 tabel, 6 gambar, 15 lampiran

ABSTRAK

Latar belakang penelitian ini didasari oleh hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara non formal, didapatkan hasil bahwa kurangnya pemberian reward untuk petugas terbaik, masih kurangnya petugas di trauma center IGD, dan jika ada petugas yang resign untuk mendapatkan petugas yang baru membutuhkan proses rekrutmen yang cukup lama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi manajemen SDM dalam meningkatkan kualitas pelayanan IGD, dengan variabel perencanaan sdm, rekrutmen, pelatihan, dan manajemen kinerja.

Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif analitik. Sampel penelitian adalah 3 informan yang terdiri dari Kepala SDM, Kepala Unit IGD, dan perawat pelaksana. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis dengan teknik *content analysis*. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara terstruktur dan lembar observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kekurangan petugas di unit trauma center, lalu kurangnya anggaran untuk mengadakan pelatihan, kemudian proses rekrutmen yang cukup lama, dan kurangnya pemberian penghargaan kepada petugas terbaik. Kesimpulan penelitian ini adalah strategi MSDM yang terstruktur dan berkelanjutan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan IGD, tetapi perlu dukungan manajemen yang lebih kuat. Saran penelitian adalah perlunya penambahan alokasi anggaran untuk pelatihan, percepatan proses rekrutmen, serta pemberian penghargaan dan motivasi bagi tenaga kesehatan agar pelayanan IGD dapat lebih optimal dan berkesinambungan.

**Kata Kunci : Strategi Manajemen SDM, Kualitas Pelayanan,
Instalasi Gawat Darurat, Rumah Sakit, Evaluasi
Kinerja**
Kepustakaan : 25 (2017-2025)

**BACHELOR OF HOSPITAL ADMINISTRATION PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES AWAL BROS UNIVERSITY**

**THESIS, August 2025
M BAHRUL ILMI**

**ANALYSIS OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT
STRATEGIES IN IMPROVING SERVICE QUALITY IN THE
EMERGENCY ROOM OF THE ARIFIN ACHMAD REGIONAL
GENERAL HOSPITAL IN RIAU PROVINCE**

xv + 86 pages, 4 tables, 6 figures, 1 appendices

ABSTRACT

The background of this study is based on the results of a preliminary survey conducted by the researcher through informal interviews, which revealed that there is a lack of rewards for the best officers, a shortage of officers at the emergency room trauma center; and that if an officer resigns, the process of recruiting a new officer takes quite a long time. This study aims to analyze human resource management strategies in improving the quality of emergency room services, with variables including human resource planning, recruitment, training, and performance management.

The study used a qualitative method with a descriptive analytical design. The research sample consisted of three informants, namely the Head of Human Resources, the Head of the Emergency Room Unit, and a nurse. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews, then analyzed using content analysis techniques. The research instruments consisted of structured interview guidelines and observation sheets.

The results of the study indicate that there is a shortage of staff in the trauma center unit, insufficient budget for training, a lengthy recruitment process, and a lack of recognition for the best staff members. The conclusion of this study is that a structured and sustainable human resource management strategy significantly contributes to improving the quality of emergency department services, but requires stronger management support. The recommendation of this study is the need to increase budget allocation for training, expedite the recruitment process, and provide recognition and motivation for healthcare workers to ensure that emergency department services can be more optimal and sustainable.

**Keywords : Human Resource Management Strategy, Service Quality,
Emergency Room, Hospital, Performance Evaluation.**

Literature : 25 (20017-2025)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : M Bahrul Ilmi
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru, 2 Mei 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anak ke : 2
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua
Ayah : Abu Hasyim
Ibu : Khadijah Ritonga
Alamat : Jl. Merak Ujung Gg.Merak Permai

Latar Belakang Pendidikan

2008 s/d 2015 : SDN 180 PEKANBARU
2015 s/d 2018 : SMPN 13 PEKANBARU
2018 s/d 2021 : SMKN 6 PEKANBARU
2021 s/d 2025 : S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal
Bros

Pekanbaru, 23 Agustus 2025
Yang menyatakan

M Bahrul Ilmi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT, yang dengan segala anugerah-NYA penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul " **ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU** “

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayahanda Abu Hasyim dan Ibunda Khadijah Ritonga tercinta selaku orang tua, yang telah mengasuh, membesarkan dan membimbing serta senantiasa memberikan doa dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

2. Ibu Dr. Yulianti Wulandari, SKM., MARS selaku Rektor Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
3. Ibu Dr. Utari Christya Wardhani, S.Kep,Ns,M.Kep selaku Wakil Rektor I Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
4. Ibu Devi Purnamasari, S. Psi., MKM selaku Wakil Rektor II Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
5. Bapak Dr.Agus Salim, S.Kep., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana.
6. Bapak Marian Tonis, SKM., MKM selaku Dosen Pembimbing 1 Skripsi yang telah meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama menyusun Skripsi dan memberikan arahan dalam proses belajar di Prodi S1.Administrasi Rumah Sakit
7. Ibu Anastasya Shinta Yuliana, SKM.,MKM selaku Dosen Pembimbing II Skripsi yang telah meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama menyusun Skripsi.
8. Bapak Bobi Handoko, SKM., M.Kes selaku Penguji Seminar Skripsi yang meluangkan waktu dengan sangat sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi selama Seminar Skripsi.
9. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau beserta jajaran, yang sudah mengizinkan peneliti untuk meneliti di rumah

sakit

10. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru serta Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
11. Segenap Dosen dan Staff Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
12. Rekan-rekan, sahabat, dan teman seperjuangan khususnya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros
13. Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan Skripsi ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan penulis berharap kiranya Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 23 Agustus 2025



M Bahrul Ilmi

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau	5
1.4.2 Universitas Awal Bros	5
1.4.3 Peneliti	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.6 Penelitian Terkait.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Telaah Pustaka	9
2.1.1 Sumber Daya Manusia.....	9
2.1.2 Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia	10
2.1.3 Kinerja	23
2.1.4 Pelayanan IGD.....	25
2.1.5 Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	26
2.1.6 Rumah Sakit.....	28
2.2 Kerangka Teori	29
2.3 Kerangka Berpikir	30
BAB III METODE PENELITIAN	32

3.1 Jenis dan Desain Penelitian	32
3.2 Tempat dan waktu Penelitian.....	32
3.2.1 Tempat Penelitian	32
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Informan Penelitian.....	33
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	34
3.4.1 Jenis Pengumpulan data.....	34
3.4.2 Cara Mengumpulkan Data	34
3.5 Definisi Istilah	35
3.6 Pengolahan Dan Analisis Data	36
3.7 Etika Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1 Hasil Penelitian.....	41
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
4.1.2 Hasil.....	45
4.2 Keterbatasan Penelitian	65
4.3 Pembahasan	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	87
5.1 Kesimpulan.....	87
5.2 Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 1 1 Penelitian Terkait.....	8
Table 3. 1 Informan Penelitian.....	33
Table 3. 2 Definisi Istilah.....	35
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	31
Gambar 4. 1 Gambar Struktur Organisasi RSUD Arifin Achmad Prov. Riau	Error!
Bookmark not defined.	
Gambar 4. 2 Gambar Sturktur IGD.....	44
Gambar 4. 3 Perekrutan Melalui Media Online	53
Gambar 4. 4 Gedung Serba Guna	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Studi Penelitian Ke Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Pengambilan Data Dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penerlitian Rsud Arifin Achmad Provinsin Riau
Lampitan 4	Surat Balasan Penelitian RSUD Arifin Achmad Provinsin Riau
Lampiran 5	Surat Izin Kaji Etik
Lampiran 6	Surat Balasan Kaji Etik
Lampiran 7	Pedoman Wawancara Survey Awal
Lampiran 8	Informan Consent
Lampiran 9	Pedoman Wawancara Penelitian
Lampiran 10	Transkrip Penelitian
Lampiran 11	Lembar Observasi
Lampiran 12	Luaran Penelitian
Lampiran 13	Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 14	Lembar Konsultasi Pembimbing Ii
Lampiran 15	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

IGD	: Instalasi Gawat Darurat
SDM	: Sumber Daya Manusia
MSDM	: Manajemen Sumber Daya Manusia
KEMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RS	: Rumah Sakit

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari secara optimal tanpa hambatan fisik, mental, maupun sosial dan ekonomi. Sehat sangat diperlukan oleh setiap orang agar seseorang tersebut dapat menjalani hidupnya . Kesehatan itu bisa aja berubah karena di pengaruhi oleh beberapa faktor diantara lainnya yaitu faktor keturunan terutama usia. Maka dari itu pelayanan kesehatan menekankan bahwa kesehan itu sendiri dimana kondisi yang terus berubah yang dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, perilaku lingkungan, dan pelayanan yang dikelola oleh instansi kesehatan yaitu Rumah Sakit (Widyantari & Dayani, 2023)

Rumah sakit adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan lengkap untuk setiap orang, mulai dari pemeriksaan rawat jalan, perawatan inap, hingga penanganan keadaan darurat. Di sini, pasien tidak hanya mendapatkan pengobatan, tetapi juga perhatian dan dukungan agar proses penyembuhan berjalan dengan baik. Di dalamnya, berbagai tenaga kesehatan dan tenaga pendukung bekerja secara terorganisir untuk memberikan pelayanan terbaik. Fungsi rumah sakit tidak hanya terbatas pada tempat merawat dan menyembuhkan pasien, tetapi juga menjadi wujud nyata komitmen pemerintah dalam menjamin hak dasar masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 47, 2021)

Rumah sakit juga merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam menjamin kesehatan melalui penyediaan pelayanan intensif seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Merdekawati, 2025).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian paling penting di rumah sakit karena di sinilah pasien yang butuh pertolongan cepat pertama kali diterima. Baik pasien yang datang karena keadaan darurat atau bukan, IGD bertugas menstabilkan kondisi mereka, melakukan triase untuk menentukan prioritas penanganan, dan memberikan perawatan medis yang sangat penting — termasuk tindakan penyelamatan nyawa seperti resusitasi. IGD punya peran yang sangat krusial dalam sistem pelayanan kesehatan, baik di Indonesia maupun di negara lain. Namun, IGD juga sering menghadapi berbagai tantangan, seperti banyaknya pasien yang datang dan semakin kompleksnya kebutuhan medis yang harus dipenuhi . (Salim Mayaruddin, 2023)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki Pelayanan kesehatan merupakan bentuk upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan melalui fasilitas kesehatan. Pelayanan ini sendiri harus sangat diperhatikan terutama di bagian Unit Instalasi gawat Darurat, dimana disini tenaga kesehatan tuntutan untuk kecepatan, ketepatan, dan ketanggapan dalam memberikan pelayanan. Pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) umumnya datang dalam kondisi kritis, sehingga kualitas

pelayanan ditentukan oleh waktu tanggap petugas, peralatan dan sistem triase yang efektif. Faktor Sumber Daya Manusia (SDM), infrastruktur, dan alur layanan sangat memengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instansi kesehatan terutama pada Kualitas Pelayanan Kesehatan (Salim Mayaruddin, 2023)

Pelayanan yang dianggap berkualitas adalah pelayanan yang mampu memenuhi bahkan melampaui harapan konsumen. Dengan kata lain, kualitas pelayanan menjadi faktor utama untuk menilai sejauh mana kepuasan pasien tercapai. Apabila layanan yang diberikan sesuai atau melebihi ekspektasi pasien, maka pelayanan tersebut dapat dikatakan memuaskan (Handoko Bobi et al., 2023)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) tenaga kesehatan harus cepat, tepat dan akurat untuk menjaga kualitas pelayanan disana dapat terjaga dengan baik. Kualitas pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) tidak hanya berkaitan pada ketersediaan fasilitas, Tetapi juga pada manajemen Sumber Daya Manusianya (Salim Mayaruddin, 2023)

Manajemen sumber daya manusia (MSDM) adalah suatu pendekatan strategis untuk pengelolaan tenaga Kerja dalam sebuah organisasi bertujuan untuk memaksimalkan kinerja karyawan dalam rangka mencapai tujuan Rumah Sakit yang mencakup berbagai aspek seperti rekrutmen, Pelatihan ,pengembangan, penilaian kinerja, dan kompensasi (Purwanto Sigit, 2024)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Destu Fitrah (2024) tentang Strategi pengelolaan sumber daya manusia di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bertujuan untuk meningkatkan kinerja tenaga rekam medis. Namun, ternyata masih ada beberapa tenaga rekam medis yang belum benar-benar menguasai bidangnya dengan baik. Hal ini sebagian besar disebabkan karena rumah sakit belum rutin mengadakan pelatihan dan program pengembangan untuk mereka.

Penelitian lain yang relevan dilakukan oleh Daud et al. (2024) di RSUD Bahteramas, Sulawesi Tenggara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perencanaan SDM di rumah sakit ini belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan organisasi, proses seleksi belum berjalan optimal, dan pelatihan hanya diberikan kepada pegawai tetap saja, sehingga pola pengembangan SDM masih belum efektif.

Dari hasil wawancara non formal yang dilakukan peneliti, didapat juga informasi bahwa pihak rumah sakit kurang memberikan penghargaan atau reward kepada petugas terbaik di IGD. Selain itu, jumlah petugas di trauma center IGD masih terbatas, dan ketika ada petugas yang resign, proses penggantian petugas baru memakan waktu lama sehingga berdampak pada pelayanan di IGD. Melihat berbagai permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam melalui penelitian dengan judul “Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Unit IGD Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari penjelasan di latar belakang tadi, pertanyaan penelitian yang ingin dijawab adalah: “Gimana sih strategi pengelolaan sumber daya manusia supaya pelayanan di Unit IGD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bisa lebih berkualitas?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mempelajari bagaimana pengelolaan sumber daya manusia di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dilakukan, agar pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat meningkat dan berjalan dengan lebih optimal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa jadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sekaligus jadi panduan untuk evaluasi dan penyusunan kebijakan rumah sakit ke depannya.

1.4.2 Universitas Awal Bros

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa atau peneliti yang akan melakukan kajian lanjutan dengan topik yang relevan.

1.4.3 Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti memperoleh kesempatan untuk memperluas wawasan dan pemahaman mengenai strategi peningkatan kualitas pelayanan pasien di IGD dengan menerapkan manajemen sumber daya manusia secara efektif di lingkungan rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 18 Juli – 15 Agustus 2025. Adapun yang akan menjadi variabel masukan (*input*) pada penelitian ini yaitu perencanaan, rekrutmen, pelatihan, penilaian kinerja, dengan proses (*process*) menganalisis strategi manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, sehingga menghasilkan keluaran (*output*) untuk meningkatkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis pada penelitian ini yaitu kualitatif dengan pendekatan Deskriptif Analitik dengan menggunakan metode *Content Analysis* (Analisis Isi). Desain penelitian dengan wawancara mendalam, observasi langsung dan telaah dokumen untuk mengetahui secara detail dan lebih mendalam mengenai strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Informan Kunci pada

penelitian ini yaitu Kepala sumber daya manusia (1 orang)K1, Informan utama pada penelitian ini yaitu , Kepala Unit (1 Orang)U1 dan informan pendukung pada penelitian ini yaitu Perawat pelaksana (1 orang)P1.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kekurangan petugas di unit trauma center, lalu kurangnya anggaran untuk mengadakan pelatihan, kemudian proses rekrutmen yang cukup lama, dan kurangnya pemberian penghargaan kepada petugas terbaik. Kesimpulan penelitian ini adalah strategi MSDM yang terstruktur dan berkelanjutan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan IGD, tetapi perlu dukungan manajemen yang lebih kuat. Saran penelitian adalah perlunya penambahan alokasi anggaran untuk pelatihan, percepatan proses rekrutmen, serta pemberian penghargaan dan motivasi bagi tenaga kesehatan agar pelayanan IGD dapat lebih optimal dan berkesinambungan..

1.6 Penelitian Terkait

Keterangan	Penelitian Sekarang (2025)	Aldo Destu Fitrah(2024)	Atika Wukandari (2022)	Daud,A,M,dkk (2024)
Judul Penelitian	Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Unit IGD Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Riau	Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dalam meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Porvinsi Riau	Pengaruh Rekrutmen Sumber daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di unit Administrasi Rumah sakit Awal Bros Panam Pekanbaru	Analissis Proses Manajemen Sumber Daya Manusia di Bidang Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
Metode Penelitian	Kualitatif	Kualitatif	Kualitatif	Kualitattif
Variabel	Perencanaan, Rekrutmen, Pelatihan, Manajemen Kinerja	Man,money,materia l,methods,machine	Man,money,material,met hods,machine	Perencanaan SDM, Seleksi SDM, Pelatihan dan Pengembangan SDM, Penilaian Kinerja SDm,
Tujuan	Untuk mengetahui Analisi strategi manajemen sumber daya manusia yang diterapkan di Rumah Sakit Umum daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di unit IGD.	Untuk Mengetahui Strategi Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis Di RSUD Arifin Achmad Provinsi R iau	Untuk Mengetahui Pengaruh Rekrutmen Sumber Daya Manusia yang Ada Di Rumah Sakit Awal Bros Panam	Untuk Mengetahui Proses Manajemen Sumber Daya manusia di bidang sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit Umum Daerah Bahteras Provinsi Sulawesi Utara
Informan	Kepala Sdm, Kepala Unit IGD, , Perawat pelaksana,	Seluruh Manajemen Sumber Daya Manusia Di Bidang Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau	Karyawan Unit Administrasi Rumah Sakit Aw al Bros Panam	4 Orang Yang paling tau Mengenai Proses Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Utara
Tempat	Unit MSDM di RSUD Arifin Achmad Di Provinsi Riau	Unit MSDM di RSUD Arifin Achmad Di Provinsi Riau	Rumah Sakit Awal Bros Panam Pekanbaru	Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Utara

Table 1 1 Penelitian Terkait

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Sumber Daya Manusia

1. Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah bidang ilmu yang membahas cara memberdayakan, mengelola, dan mengembangkan tenaga kerja agar mampu menjalankan peran dan fungsinya secara efektif dan efisien, sehingga dapat membantu pencapaian tujuan organisasi, baik di rumah sakit maupun di perusahaan (Purwanto Sigit, 2024)

Selain itu, SDM juga dapat diartikan sebagai individu yang bekerja serta memberikan kontribusi nyata dalam suatu organisasi atau rumah sakit dengan harapan memperoleh penghargaan, baik berupa kompensasi maupun kesempatan pengembangan karier (Purwanto Sigit, 2024).

2. Tujuan dan fungsi Manajemen Sumber daya Manusia (MSDM)

Manajemen Sumber Daya Manusia memiliki tujuan utama untuk mempertahankan dan mengoptimalkan potensi karyawan, sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dengan dinamika perubahan serta perbedaan karakteristik antar generasi (Rizky & Husaini, 2021)

Secara lebih rinci, tujuan MSDM antara lain:

- a. Memberikan masukan kepada manajemen terkait kebijakan SDM agar organisasi atau perusahaan memiliki tenaga kerja yang termotivasi, berprestasi tinggi, dan didukung fasilitas yang memadai untuk menghadapi tantangan perubahan.
 - b. Menjaga dan menjalankan kebijakan serta prosedur SDM demi tercapainya tujuan instansi, lembaga, atau perusahaan.
 - c. Mengatasi krisis dan permasalahan hubungan antarpegawai agar tidak menghambat pencapaian target organisasi.
 - d. Menyediakan sarana komunikasi yang efektif antara pegawai dengan pihak manajemen.
 - e. Mendukung pengembangan strategi dan arah kebijakan organisasi secara menyeluruh dengan memperhatikan aspek sumber daya manusia.
 - f. Menyediakan dukungan serta menciptakan kondisi yang memudahkan manajer lini dalam mewujudkan sasaran organisasi
- (Rizky & Husaini, 2021)

2.1.2 Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia

Strategi manajemen sumber daya manusia memegang peran sentral dalam setiap rencana dan program organisasi untuk menghadapi tantangan globalisasi. Hal ini disebabkan karena tanpa perencanaan yang strategis, tidak ada program yang dapat dirancang maupun dijalankan secara efektif (Purwanto Sigit, 2024)

Pengembangan strategi SDM menjadi bagian penting dalam tata kelola dan manajemen, baik pada organisasi sektor publik maupun swasta, termasuk rumah sakit. Manajemen sumber daya manusia dipandang sebagai salah satu alat utama untuk mencapai keunggulan kompetitif dan meningkatkan kinerja organisasi (Purwanto Sigit, 2024)

Penerapan strategi MSDM di suatu perusahaan merupakan langkah strategis untuk menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan. Pengelolaan SDM yang optimal diyakini sebagai kunci keberhasilan dalam mempertahankan daya saing dan keberlanjutan bisnis di era modern. Berikut ini akan dijelaskan konsep-konsep utama dalam manajemen sumber daya manusia (Purwanto Sigit, 2024)

Manajemen Sumber Daya Manusia yang baik adalah kunci untuk mencapai keunggulan yang kompetitif dan berkelanjutan bisnis di era sekarang. Berikut ini penjelasan tentang konsep-konsep utama dalam manajemen sumber daya manusia (MSDM) :

1. Perencanaan MSDM

1. Pengertian perencanaan SDM

Perencanaan SDM adalah proses strategis untuk menentukan kebutuhan tenaga kerja dalam hal jumlah dan kualitas guna mendukung tujuan organisasi. Dalam konteks Rumah Sakit, hal ini mencakup upaya

mengklasifikasikan tenaga kerja (dokter, tenaga kesehatan, admin, dan lainnya) serta memproyeksikan kebutuhan di masa depan.

2. Tujuan Perencanaan

- 1) Mengembangkan SDM yang berkualitas dan sesuai kebutuhan institusi.
- 2) Mendukung visi dan misi lembaga secara berkelanjutan.
- 3) Menjamin efisiensi program kerja dan operasional.
- 4) Menyesuaikan kebutuhan organisasi dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

3. *Proses Perencanaan SDM*

1) Prakiraan (Forecasting)

Memproyeksikan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan di masa depan.

2) Perumusan Tujuan

Menyusun misi dan sasaran strategis SDM agar sejalan dengan tujuan organisasi.

3) Penetapan Kebijakan

Menyusun prinsip dan pedoman kerja, seperti pola perilaku, sistem kepemimpinan, dan pengelolaan kerja.

4) Langkah-langkah Operasional

Menentukan tindakan spesifik dalam pelaksanaan strategi SDM.

5) Pemrograman dan Penjadwalan

Mengatur program kerja berdasarkan waktu, anggaran, dan kebutuhan.

6) Pembiayaan

Menyusun rencana operasional keuangan terkait aktivitas SDM (Purwanto Sigit, 2024).

2. *Rekrutmen* SDM

a) Pengertian *Rekrutmen*

Secara umum, rekrutmen dapat diartikan sebagai proses mencari dan memperoleh calon sumber daya manusia yang memiliki kualitas serta potensi yang baik, sehingga organisasi dapat memilih individu yang paling sesuai dengan kebutuhan pekerjaan. Rekrutmen merupakan tahapan yang bertujuan menghasilkan sejumlah pelamar dengan kualifikasi yang selaras dengan tujuan dan kebutuhan organisasi.

Rekrutmen itu bisa diartikan sebagai proses mencari, menemukan, dan menarik perhatian orang-orang yang mau melamar kerja, supaya organisasi punya kesempatan lebih besar buat memilih kandidat yang

cocok sesuai kualifikasi yang dibutuhkan. Kalau dijelaskan lebih detail, rekrutmen adalah rangkaian kegiatan dan aturan yang dibuat supaya bisa dapat calon pegawai yang punya potensi. Tujuannya adalah mencari orang yang tepat, supaya bisa ditempatkan di posisi kerja yang sesuai antara kemampuan mereka dan kebutuhan lingkungan kerja.

Tujuan dari rekrutmen tidak hanya untuk memperoleh pelamar dalam jumlah yang memadai, tetapi juga untuk mengurangi biaya seleksi akibat banyaknya kandidat yang tidak memenuhi persyaratan. Kondisi ini kerap terjadi, salah satunya karena penggunaan teknologi yang semakin luas dalam proses pencarian kerja.

b) Proses Rekrutmen

Beberapa proses rekrutmen:

1. Perencanaan rekrutmen
2. Pencarian pelamar
3. Seleksi awal
4. Wawancara dan tes
5. Seleksi akhir
6. Penawaran kerja atau orientasi (Purwanto Sigit, 2024)

3. Pelatihan dan Pengembangan SDM

a) Pengertian Pelatihan dan Pengembangan

Pelatihan adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan karyawan dalam jangka pendek, sedangkan pengembangan lebih difokuskan pada peningkatan kompetensi guna mempersiapkan mereka menghadapi tanggung jawab yang lebih besar di masa depan. (Fauzi et al, 2022).

Secara lebih spesifik, pelatihan merupakan proses untuk membekali pegawai dengan keterampilan yang diperlukan dalam melaksanakan tugasnya. Melalui pelatihan, karyawan mendapatkan pengetahuan praktis beserta penerapannya di lingkungan kerja, sehingga dapat meningkatkan produktivitas dalam rangka mencapai tujuan organisasi atau perusahaan.

Pengembangan sumber daya manusia adalah langkah terencana dan berkelanjutan yang dilakukan organisasi untuk memastikan ketersediaan tenaga kerja sesuai kebutuhan jabatan. Tujuannya adalah meningkatkan kinerja individu yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kinerja organisasi secara keseluruhan.

b) Proses pelatihan dan pengembangan

1) Tahapan analisis kebutuhan pelatihan (training needs analysis

Sebelum program pelatihan dilaksanakan, perlu dilakukan Analisis kebutuhan bertujuan untuk mengenali masalah dan tantangan yang mungkin muncul, sehingga solusi yang tepat bisa dirancang sejak awal. di masa mendatang, sehingga materi pelatihan dapat disesuaikan dengan kebutuhan nyata.

2) Tahapan Implementasi Pelatihan

Tahap ini mencakup perancangan dan pemilihan metode pelatihan, termasuk prosedur pelaksanaan program agar tujuan pelatihan dapat tercapai secara optimal.

3) Tahapan Evaluasi dan latihan

Pada tahap ini, dilakukan pengukuran terhadap hasil pelatihan dengan membandingkannya pada standar atau kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk menilai sejauh mana pelatihan memberikan manfaat dan memenuhi target yang diharapkan (Purwanto Sigit, 2024).

4. Manajemen Kinerja

a) Pengertian Manajemen Kinerja SDM

Manajemen kinerja merupakan proses yang mencakup evaluasi hasil kerja, penyusunan rencana pengembangan, serta penyampaian umpan balik kepada karyawan secara langsung. Proses ini dilakukan secara sistematis dengan menggunakan sejumlah indikator kinerja, meliputi indikator input, output, hasil, manfaat, hingga dampak, guna memastikan penilaian yang objektif dan terukur.

b) Pentingnya Evaluasi Penilaian Kinerja

- 1) Evaluasi kinerja membantu organisasi memantau pencapaian target dan standar kerja yang telah ditentukan, sehingga memudahkan pengukuran tingkat efisiensi serta efektivitas operasional.
- 2) Pengembangan Karyawan: Hasil evaluasi menjadi acuan dalam merancang program pengembangan SDM. Identifikasi kekuatan dan kelemahan karyawan memungkinkan perusahaan menyusun pelatihan yang tepat sasaran untuk peningkatan keterampilan dan kompetensi.
- 3) Penilaian Kontribusi Individu: Proses evaluasi memberikan gambaran yang objektif mengenai kontribusi setiap karyawan terhadap pencapaian tujuan organisasi. Informasi ini dapat digunakan

untuk memberikan apresiasi, memutuskan promosi jabatan, maupun pemberian insentif.

- 4) Umpan Balik Konstruktif: Evaluasi kinerja memberikan kesempatan bagi manajemen untuk menyampaikan masukan yang membangun, Membantu karyawan mengenali potensi diri dan area yang perlu diperbaiki, sekaligus memotivasi mereka agar bisa bekerja lebih maksimal.
- 5) Perencanaan Strategis: Hasil evaluasi dapat dimanfaatkan sebagai landasan penyusunan strategi organisasi. Pemahaman terhadap kekuatan dan kelemahan sumber daya manusia memungkinkan perusahaan mengoptimalkan daya saing serta meraih tujuan jangka panjang.
- 6) Motivasi dan Keterlibatan: Kesadaran bahwa kinerja akan dinilai secara objektif mendorong karyawan untuk bekerja lebih optimal. Selain itu, evaluasi yang adil dan transparan dapat meningkatkan rasa keterlibatan karena karyawan merasa kontribusinya dihargai. (Purwanto Sigit, 2024).

5. Kompensasi dan manfaat

- a) Pengertian Kompensasi dan Manfaat

Kompensasi dan manfaat itu proses ngatur dan menentukan gaji, tunjangan, dan bonus yang diberikan perusahaan ke karyawan sebagai bentuk apresiasi atas kerja keras dan kontribusi mereka. Sistem ini nggak cuma jadi hadiah, tapi juga cara buat memotivasi, menjaga, dan bikin karyawan makin produktif dalam bekerja.

b) Komponen Penting dari sintem kompensasi

- 1) Gaji pokok : sebuah pembayaran dasar yang diterima oleh karyawan sebagai imbalan atas pekerjaan yang telah mereka lakukan.
- 2) Isentif : Bonus dan Isentif yang diberikan oleh sebuah perusahaan sebagai bentuk pendorong semangat karyawan setelah mencapai suatu pencapaian.
- 3) Tunjangan : Tambahan yang diberikan oleh perusahaan berupa Asuransi kesehata, pensiun, cuti, dan tunjangan Transportasi (Purwanto Sigit, 2024).

6. Hubungan Karyawan dan Manajemen

Hubungan karyawan dan manajemen berfokus pada bagaimana manejemn menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan nyaman bagi para pekerja sehingga dapat meningkatkan produktifitas pekerjaan, ini mencakup :

- a. Komunikasi efektif, yaitu membangun sebuah saluran komunikasi yang terbuka antara manajemen dan karyawan untuk memastikan transparan dan kolaborasi.
- b. Penyelesaian Konflik, yaitu Manajemen mengelola dan menyelesaikan sebuah masalah seperti konflik yang terjadi di sebuah perusahaan yang mungkin timbul antara karyawan dan manajemen.
- c. Keterlibatan Karyawan, yaitu Menciptakan program dan kegiatan yang meningkatkan keterlibatan dan kepuasan karyawan (Purwanto Sigit, 2024).

7. Kepatuhan Hukum

Kepatuhan hukum yaitu perusahaan memastikan praktik dan kebijakan Manajemen Sumber Daya Manusia telah mematuhi peraturan dan undang-undang ketenagakerjaan yang berlaku. Adapun yang termasuk dalam komponen kepatuhan hukum yaitu :

- a. Kesetaraan Kesempatan kerja, dimana perusahaan memastikan bahwa tidak akan ada diskriminasi dalam melakukan rekrutmen, seleksi, dan pengembangan karyawan.
- b. Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Perusahaan juga memastikan lingkungan kerja yang aman dan telah

memenuhi standar keselamatan kerja.

- c. Kepatuhan Upah dan Jam Kerja, dimana perusahaan memastikan setiap karyawan yang berkerja di perusahaan akan dibayar dengan benar dan jam kerja yang sesuai dengan peraturan yang ada (Purwanto Sigit, 2024).

8. Pengembangan Organisasi

Pengembangan Organisasi yaitu proses yang telah direncanakan oleh perusahaan untuk meningkatkan efektifitas organisasi melalui intervensi di dalam organisasi tersebut yang akan dipimpin langsung oleh manajemen. Adapun elemen penting dalam pengembangan ini yaitu :

- a. Diagnosis Organisasi, Perusahaan akan melakukan identifikasi masalah dan peluang yang akan didapat oleh perusahaan melalui analisis sebuah data dan informasi yang telah dikumpulkan.
- b. Intervensi, merancang dan mengimplementasikan program yang telah dirancang untuk meningkatkan fungsi organisasi seperti pelatihan kepemimpinan, pengembangan tim, dan manajemen perubahan.
- c. Evaluasi dan Umpan Balik, Perusahaan akan mengukur efektifitas intervensi dan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk mencapai tujuan perusahaan

(Purwanto Sigit, 2024).

9. Manajemen Talenta

Manajemen talenta yaitu proses yang strategis dan telah terintegrasi untuk mengidentifikasi, mengembangkan, dan mempertahankan karyawan yang berbakat dan berpotensi tinggi. Adapun Komponen dalam manajemen talenta diantaranya:

- a. Identifikasi talenta, dalam hal ini perusahaan menggunakan alat dan metode untuk mengidentifikasi karyawan yang memiliki potensi dan ketrampilan yang tinggi.
- b. Pengembangan Talenta, Pihak perusahaan akan menyediakan program pengembangan khusus, monitoring, dan pelatihan untuk membantu karyawan berbakat mencapai potensi tertinggi mereka.
- c. Retensi Karyawan, Perusahaan menciptakan lingkungan kerja yang menarik dan menawarkan peluang karir yang matang untuk mempertahankan karyawan yang berbakat (Purwanto Sigit, 2024).

10. Budaya Organisasi

Budaya Organisasi yaitu nilai, keyakinan dan norma yang diterapkan di sebuah perusahaan yang dibagikan oleh

anggota organisasi sehingga mempengaruhi cara mereka berinteraksi dan bekerja. Untuk mengelola kebudayaan Organisasi perlu melibatkan :

- a. Pembentukan Budaya, Mengidentifikasi nilai dan keyakinan yang diinginkan dan mengkomunikasikannya secara konsisten.
- b. Penguatan Budaya, perusahaan menerapkan praktik-praktik dan kebijakan yang mendukung budaya yang diinginkan, seperti program pengakuan dan penghargaan.
- c. Perubahan Budaya, ini dimana perusahaan mengelola perubahan dalam budaya organisasi melalui inisiatif perubahan yang dirancang dengan baik dan manajemen perubahan yang efektif (Purwanto Sigit, 2024).

2.1.3 Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Kinerja itu hasil kerja seseorang, baik dari segi kualitas maupun jumlah, yang dicapai saat menjalankan tugas sesuai tanggung jawabnya. Setiap orang punya hasil kinerja yang berbeda-beda, tapi tetap mengacu pada standar yang sudah ditetapkan oleh organisasi. Kinerja juga bisa diartikan sebagai ukuran nyata dari hasil kerja yang diharapkan, yang menunjukkan kemampuan

karyawan dalam melakukan pekerjaannya sesuai standar. Singkatnya, kinerja adalah pencapaian kerja karyawan berdasarkan kriteria dan standar yang berlaku dalam waktu tertentu.

2. Indikator Pengukur Kinerja

Indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja karyawan yaitu:

- a. Kualitas (Mutu) – Tingkat kesesuaian hasil atau proses penyelesaian suatu pekerjaan dengan standar atau titik kesempurnaan. Semakin tinggi kualitas, semakin baik pula kinerja karyawan.
- b. Kuantitas (Jumlah) – Jumlah hasil yang dicapai oleh seseorang dalam kurun waktu tertentu.
- c. Waktu (Jangka Waktu) – Kecepatan penyelesaian pekerjaan sesuai dengan batas waktu minimal dan maksimal yang telah ditentukan.
- d. Kerja Sama Antar Karyawan – Kemampuan karyawan untuk membangun rasa saling menghargai, niat baik, dan kerja sama yang efektif baik dengan sesama karyawan maupun pimpinan.
- e. Penekanan Biaya – Kemampuan menyelesaikan pekerjaan

sesuai dengan anggaran yang telah ditentukan tanpa melebihi biaya yang dialokasikan.

f. Pengawasan – Pelaksanaan pengawasan yang efektif untuk meningkatkan rasa tanggung jawab karyawan serta mempermudah koreksi jika terjadi penyimpangan. (Lestari et al., 2025)

3. Faktor Faktor Pengaruh Kinerja

Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja karyawan di rumah sakit dapat dilihat dari empat aspek utama (Lestari et al., 2025). Pertama, Man atau sumber daya manusia, yang berperan sebagai elemen inti dalam mencapai tujuan organisasi. Kedua, Money atau keuangan, yakni dana yang digunakan untuk mendukung seluruh operasional rumah sakit, termasuk pembelian kebutuhan, pembayaran gaji, dan kegiatan pendukung lainnya, yang harus dikelola secara efisien dan bijaksana. Ketiga, Material atau bahan, yaitu ketersediaan peralatan dan perlengkapan yang memadai untuk menunjang kelancaran pelayanan. Terakhir, Method atau metode kerja, yakni prosedur atau cara kerja yang distandardisasi untuk memastikan tujuan organisasi dapat dicapai secara efektif dan efisien dengan memperhatikan fasilitas, waktu, dan biaya yang ada. (Lestari et al., 2025)

2.1.4 Pelayanan IGD

Prinsip dasar pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit adalah kesiapan dan kecepatan dalam menangani pasien

yang dalam kondisi darurat. Setiap rumah sakit wajib punya layanan IGD yang mampu melakukan pemeriksaan awal, pertolongan segera (resusitasi), dan menstabilkan kondisi pasien supaya nyawanya bisa diselamatkan. Pelayanan di IGD harus siap melayani selama 24 jam sehari, tujuh hari seminggu tanpa henti. Selain itu, rumah sakit tidak boleh meminta uang muka saat memberikan penanganan darurat. Pasien dengan kondisi kritis wajib mendapatkan pertolongan dalam waktu maksimal lima menit setelah tiba di IGD. Struktur organisasi IGD itu melibatkan berbagai disiplin ilmu dan profesi, terintegrasi dalam organisasi, memastikan pelayanan berjalan optimal. Setiap rumah sakit juga berkewajiban menyesuaikan layanan IGD minimal sesuai dengan klasifikasi yang berlaku (Salim Mahyaruddin, 2023).

Klasifikasi pelayanan Instalasi Gawat Darurat dibagi menjadi empat tingkat Level IV jadi standar minimal untuk rumah sakit kelas A, sedangkan Level III diterapkan di rumah sakit kelas B. Sedangkan untuk rumah sakit kelas C, standar minimal yang digunakan adalah Level II, dan untuk rumah sakit kelas D berlaku Level I (Salim Mahyaruddin, 2023). Pembagian klasifikasi ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian fasilitas, sumber daya, dan mutu pelayanan IGD dengan tingkat rumah sakit masing-masing, sehingga kualitas pelayanan tetap terjaga di semua tingkatan.

2.1.5 Instalasi Gawat Darurat (IGD)

1. Pengertian Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian dari

rumah sakit yang fokus menangani pasien dalam kondisi darurat. Layanan ini khusus untuk pasien yang kondisinya kritis dan butuh penanganan medis cepat supaya nyawanya bisa diselamatkan atau supaya nggak mengalami cacat (mengacu pada Permenkes No 47 Tahun 2018).

Berikut ini adalah beberapa kriteria kegawatdaruratan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018, yaitu:

1. Kondisi yang mengancam nyawa.
2. Situasi yang membahayakan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitar.
3. Gangguan pada jalan napas, pernapasan, atau sirkulasi darah.
4. Penurunan tingkat kesadaran.
5. Masalah hemodinamik (gangguan aliran darah dan fungsi jantung).
6. Memerlukan tindakan medis yang harus segera dilakukan.

Prinsip-prinsip umum pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengatur bahwa setiap rumah sakit wajib memiliki layanan darurat yang mampu melakukan pemeriksaan awal pada pasien gawat darurat serta melakukan tindakan penyelamatan nyawa seperti resusitasi dan stabilisasi kondisi pasien. Layanan ini harus tersedia 24 jam setiap hari tanpa henti, dan penamaannya di seluruh rumah

sakit diseragamkan menjadi Instalasi Gawat Darurat (IGD). Rumah sakit juga tidak diperbolehkan meminta uang muka saat menangani pasien dalam kondisi gawat darurat, dan pasien harus mendapatkan penanganan maksimal lima menit setelah tiba di IGD. Organisasi IGD sendiri bersifat multidisiplin dan multiprofesi, terdiri dari pimpinan dan pelaksana yang bekerja secara terintegrasi, dengan dokter sebagai penanggung jawab utama. Selain itu, setiap rumah sakit diharuskan menyesuaikan layanan IGD minimal sesuai standar klasifikasinya, mulai dari Level IV untuk Rumah Sakit Kelas A, Level III untuk Kelas B, Level II untuk Kelas C, hingga Level I untuk Kelas D sesuai ketentuan Permenkes No. 47 Tahun 2018.

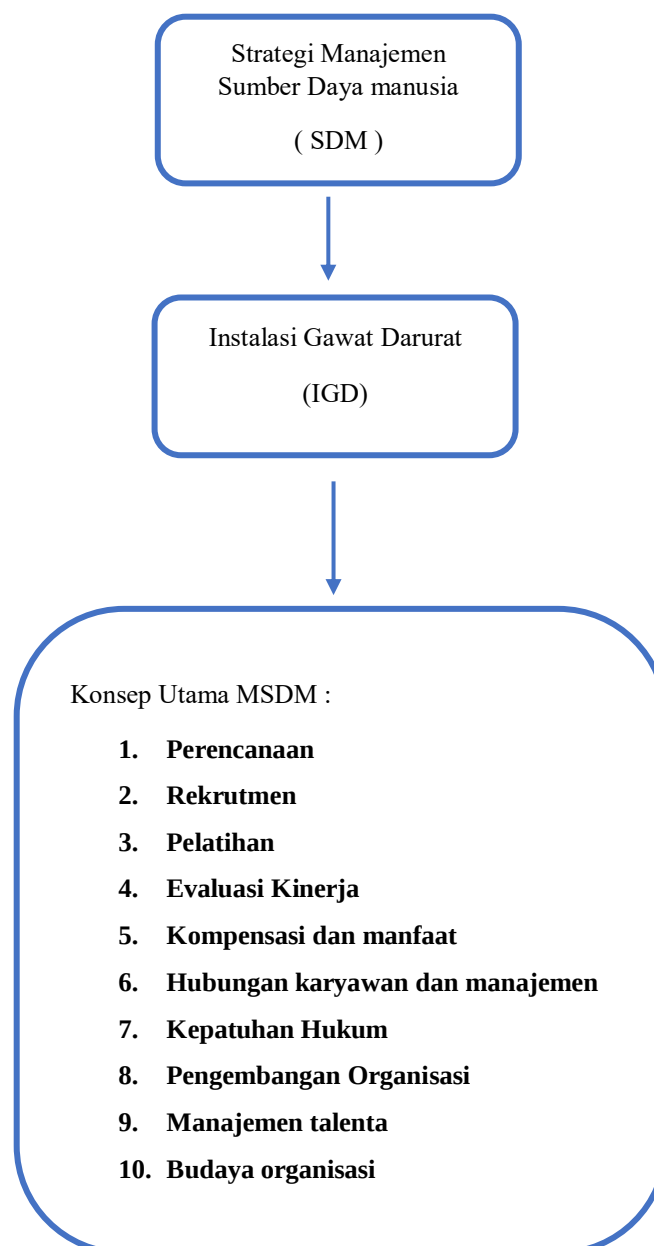
2.1.6 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah tempat layanan kesehatan yang melayani secara lengkap, mulai dari rawat inap, rawat jalan, hingga layanan gawat darurat (Presiden Republik Indonesia No. 47, 2021). Rumah sakit punya tugas utama memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh untuk setiap individu. Untuk menjalankan tugas ini, rumah sakit punya beberapa fungsi penting, seperti memberikan pengobatan dan perawatan sesuai standar, menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien lewat layanan tingkat lanjutan sesuai kebutuhan medis, serta mengadakan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan. Selain itu, rumah sakit juga melakukan penelitian dan

pengembangan teknologi kesehatan supaya mutu layanan terus meningkat, tentu dengan tetap menjaga etika dalam bidang kesehatan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47, 2021).

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, maka kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

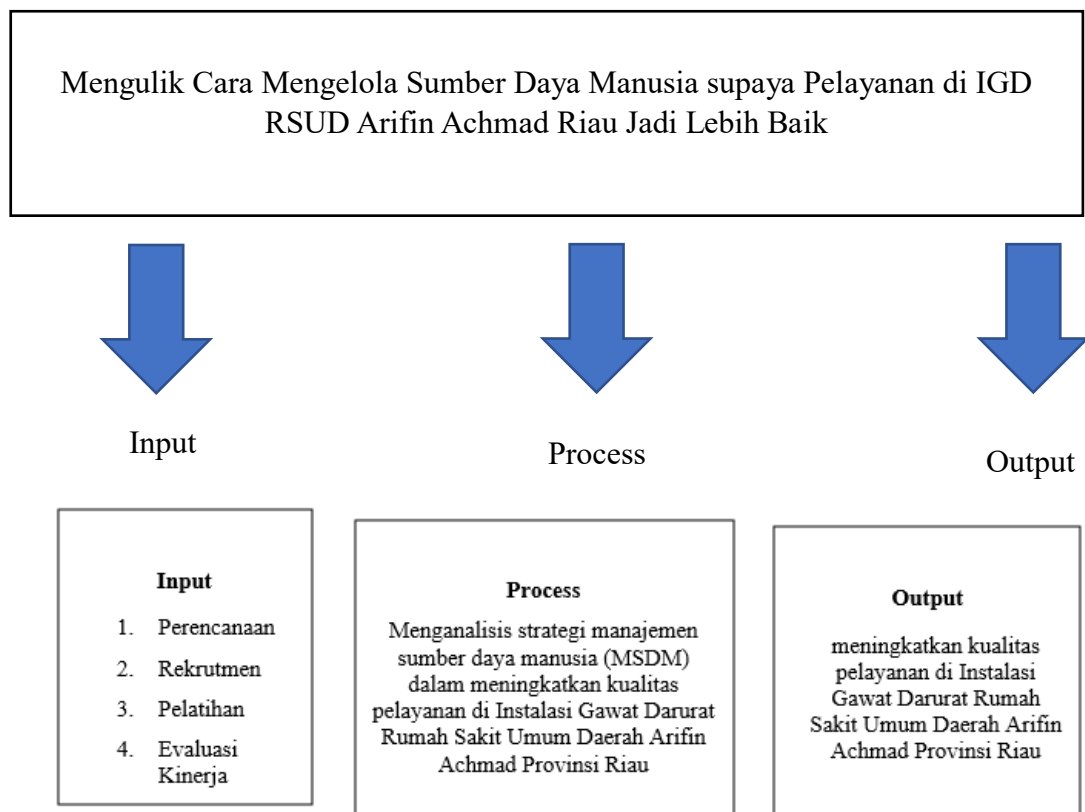


Sumber: (Purwanto Sigit, 2024)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Berpikir

Dari beberapa teori yang ada, peneliti memilih hanya sebagian untuk menyusun kerangka pemikiran dengan pendekatan sistem, yang meliputi input, proses, dan output. Pendekatan ini digunakan untuk menjelaskan bagaimana Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), seperti yang digambarkan pada ilustrasi berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan gambar yang dimaksud, terdapat beberapa unsur yang menjadi fokus penelitian. Pada bagian masukan (input), meliputi perencanaan, rekrutmen, pelatihan, serta evaluasi kinerja. Selanjutnya, pada tahap proses (process), penelitian diarahkan untuk menganalisis strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) yang dijalankan bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Dari proses ini, diharapkan tercapai hasil berupa peningkatan kualitas pelayanan di IGD rumah sakit tersebut.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif dan analitik, di mana data diolah menggunakan teknik analisis isi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung di lapangan, serta telaah dokumen terkait. Pendekatan ini dipilih agar peneliti bisa memahami secara menyeluruh dan detail bagaimana proses pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berlangsung, terutama dalam memberikan perawatan terbaik bagi pasien.

3.2 Tempat dan waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad, yang beralamat di Jalan Diponegoro No. 2, Kelurahan Sumahilang, Kecamatan Pekanbaru Kota, Pekanbaru, Provinsi Riau. Lokasi ini dipilih karena RSUD Arifin Achmad merupakan rumah sakit rujukan utama di wilayah tersebut, sehingga peneliti dapat langsung mengamati dan memahami secara langsung bagaimana pelayanan darurat berjalan di tempat ini.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada 18 Juli – 15 Agustus tahun 2025

3.3 Informan Penelitian

Informan adalah individu atau kelompok yang dianggap memiliki pengetahuan mendalam tentang hal-hal yang terkait dengan objek penelitian. Mereka bisa memberikan penjelasan dan informasi penting mengenai orang lain atau berbagai hal yang berhubungan dengan topik yang diteliti (Sugiyono, 2023).

Informan pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut:

Table 3. 1 Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah	Kode Informan
Informan Kunci			
1.	Kepala SDM	1 orang	K1
Informan Utama			
1.	Kepala Instalasi IGD	1 orang	U1
Informan Pendukung			
1.	Perawat Pelaksana	1 orang	P1
Jumlah		3 Orang	

Berdasarkan tabel 3.1 di atas, maka dapat dilihat bahwa Informan Kunci pada penelitian ini yaitu, Kepala sumber daya manusia (1 orang)K1, Informen Utama yaitu Kepala Unit (1 Orang)U1, dan informan pendukung pada penelitian ini yaitu perawat pelakasana (1 orang)P1.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Pengumpulan data

1. Data Primer

Data primer itu data yang langsung kita dapat dari orang yang kita wawancara. Jadi, peneliti ngobrol langsung sama narasumber pakai pertanyaan yang sudah disiapkan dulu. Wawancaranya juga direkam pakai hape biar gak ada yang kelewat atau salah dengar. Data primer ini berupa hasil ngobrol panjang sama informan utama dan juga yang bantu-bantu (Fauzi Dwiny T, 2024).

2. Data Sekunder

Data sekunder itu data yang didapat bukan langsung dari orang, tapi dari dokumen atau catatan yang udah ada. Data ini buat nambahin supaya informasi yang kita punya makin lengkap. Contohnya kayak profil rumah sakit, laporan yang mereka punya, sama catatan jumlah pasien yang datang ke IGD. Peneliti juga langsung lihat ke lapangan biar data yang didapat sesuai sama kenyataan (Fauzi Dwiny T, 2024).

3.4.2 Cara Mengumpulkan Data

Berikut ini cara-cara yang peneliti pakai untuk mengumpulkan data:

1. Observasi atau pengamatan

Observasi dilakukan dengan melihat langsung situasi, interaksi, dan kondisi di lapangan. Melalui cara ini, peneliti bisa memahami suasana dan dinamika di IGD secara nyata.

2. Wawancara

Metode Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya. secara efektif. Tujuannya agar peneliti bisa memperoleh data yang detail, akurat, dan sesuai dengan fokus penelitian.

3. Studi Dokumenter

Studi dokumenter dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber tertulis, foto, atau dokumen elektronik. Data tersebut kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk narasi untuk memperkuat serta melengkapi temuan sebelumnya (Fauzi Dwiny T, 2024)

3.5 Definisi Istilah

Definisi istilah pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Table 3. 2 Definisi Istilah

No	Variabel Penelitian	Definisi Istilah	Instrumen Penelitian	Metode Pengumpulan data
1	Perencanaan	kebutuhan tenaga kerja dalam hal jumlah dan kualitas guna mendukung tujuan organisasi	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi, telaah dokumen	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen
2	Rekrutmen	pencarian dan pengadaan calon sumber daya manusia yang berkualitas dan potensial di rumah sakit	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi, telaah dokumen	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen

3	Pelatihan	Peningkatan ketrampilan dan kompetensi kinerja karyawan di rumah sakit	Wawancara, perekam suara (handphone), telaah dokumen	Wawancara mendalam, telaah dokumen
4	Manajemen Kinerja	Standar penilaian hasil kerja karyawan di rumah sakit	Wawancara, perekam suara (handphone), telaah dokumen	Wawancara mendalam, telaah dokumen

Definisi istilah pada *process*

5	Strategi Maanajemen Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat	Menganalisis Startegi Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kualitas Pelayan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi, dan telaah dokumen	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen
---	--	--	--	---

3.6 Pengolahan Dan Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, data yang dikumpulkan biasanya berupa cerita atau penjelasan dari hasil pengamatan langsung atau wawancara. Setelah itu, data dari wawancara, telaah dokumen, dan observasi diproses dengan cara mengelompokkan informasi ke kategori-kategori tertentu, memilih yang paling penting, lalu dijelaskan supaya bisa diambil kesimpulan.

Sebelum masuk ke tahap analisis, ada beberapa langkah persiapan yang dilakukan peneliti:

1. Transkrip Data

Semua hasil wawancara yang awalnya direkam akan ditulis ulang secara lengkap, tanpa menambah atau mengurangi informasi.

2. Metode Pengkodean

Setelah transkrip selesai, peneliti memberi kode atau tanda pada kata dan kalimat penting yang bisa membantu saat proses analisis berikutnya.

3. Proses Analisis

Matriks digunakan untuk memetakan hubungan antar kategori. Ini mempermudah peneliti melihat pola, keterkaitan, dan hasil yang muncul dari data.

4. Pembentukan Matriks

Analisis dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Jika ditemukan data yang belum lengkap, peneliti bisa kembali ke lapangan untuk melengkapinya atau memperbaiki pertanyaan wawancara.

5. Analisis Data

Waktu mulai ngumpulin data, proses analisis data juga langsung berjalan. Tujuannya supaya kita tahu apakah data yang sudah dikumpulin sudah cukup atau masih kurang, terus ada pertanyaan apa saja yang belum terjawab dengan jelas, dan juga biar kita bisa tahu metode pengumpulan data mana yang perlu diperbaiki supaya hasilnya makin baik.

6. Analisis Isi

Pada tahap ini, peneliti menguji data secara mendalam dengan membandingkan berbagai sumber bukti yang relevan dengan konteks penelitian (Fauzi Dwiny T, 2024).

Untuk memastikan data yang didapat valid, peneliti menggunakan teknik triangulasi, yaitu memadukan beberapa metode pengumpulan data dari sumber yang sama. Misalnya, wawancara mendalam dengan narasumber berbeda, observasi non-partisipatif, dan pengumpulan dokumen..

Triangulasi teknik dalam penelitian ini berarti peneliti memakai berbagai cara untuk mengumpulkan informasi dari sumber yang sama, supaya data yang didapat benar-benar akurat dan saling menguatkan. Caranya meliputi wawancara mendalam dengan beberapa narasumber, pengamatan langsung di lapangan tanpa ikut terlibat (observasi non-partisipatif), serta pengumpulan dokumen pendukung.

Wawancara dilakukan dengan beberapa pihak, mulai dari informan utama seperti Kepala Sumber Daya Manusia (1 orang), Kepala Unit (U1), dan Kepala Bidang Pelayanan Medik (U2). Selain itu, ada juga informan pendukung seperti penanggung jawab (P1), perawat pelaksana (P2), dan bidan pelaksana (P3).

Setelah semua data terkumpul, peneliti tidak langsung berhenti di situ. Data tersebut diolah, lalu dilakukan **interpretasi** atau penafsiran. Proses ini bertujuan untuk menggali arti yang lebih dalam dari data yang ada, sehingga peneliti bisa memahami secara menyeluruh makna dan pesan yang tersirat di balik temuan penelitian ini (Aditya, 2023).

3.7 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menjalankan setiap tahap dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan dan menghargai semua pihak yang terlibat. Ada beberapa hal yang menjadi pegangan utama, yaitu:

1. Menghargai Hak dan Martabat Setiap Orang

Semua informan berhak memutuskan sendiri apakah ingin ikut serta atau tidak dalam penelitian ini. Peneliti juga memastikan bahwa semua informasi yang mereka berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan tanpa izin.

2. Memberikan Manfaat dan Menghindari Kerugian

Tujuan penelitian ini bukan hanya untuk mendapatkan data, tetapi juga diharapkan memberi manfaat, baik bagi informan maupun pihak rumah sakit. Selama prosesnya, peneliti memastikan tidak ada tindakan yang membahayakan atau merugikan. Kalau ada kegiatan atau perlakuan tertentu, semuanya sudah dipastikan aman dan sudah mendapat persetujuan etik.

3. Bersikap Adil untuk Semua

Setiap informan diperlakukan dengan sama, tanpa membedakan latar belakang, agama, status ekonomi, atau hal lain. Semua diberi kesempatan yang setara untuk berkontribusi dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

A. Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau adalah rumah sakit umum kelas A yang juga jadi tempat pendidikan. Rumah sakit ini dikelola oleh Pemerintah Provinsi Riau. Tugas utamanya adalah memberikan layanan kesehatan untuk pasien, jadi pusat rujukan bagi rumah sakit di kabupaten dan kota se-Riau, serta menjadi tempat pembinaan fasilitas kesehatan di wilayah itu. Selain itu, RSUD ini juga dipakai sebagai tempat praktek dan belajar bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan lembaga pendidikan kesehatan lainnya. (Profil RSUD Arifin Achmad, 2025)

RSUD Arifin Achmad terletak di Jalan Diponegoro No. 2, Pekanbaru. Rumah sakit ini berdiri di lahan seluas sekitar 54.965 meter persegi, dengan bangunan yang luasnya sekitar 41.984 meter persegi.

Dari segi lokasi, rumah sakit ini berbatasan dengan:

Utara : Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Selatan : Gereja HKBP

Timur : RS Bhayangkara

Barat : Pasar Sail (Profil RSUD Arifin Achmad, 2025)

B. Visi, Misi, Motto, dan Janji Layanan

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki visi utama sebagai arah pengembangan, yaitu “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dengan Pelayanan Paripurna yang Memenuhi Standar Internasional.” Untuk mewujudkan visi tersebut, rumah sakit ini menjalankan beberapa misi berikut:

1. Memberikan layanan kesehatan yang sesuai standar internasional dan jadi pusat rujukan bagi rumah sakit lain di seluruh Provinsi Riau.
2. Menjadi rumah sakit pendidikan untuk mahasiswa kedokteran dan tenaga kesehatan dari berbagai institusi.
3. Mengelola administrasi secara profesional, transparan, dan terintegrasi.

Motto yang selalu dipegang oleh RSUD Arifin Achmad adalah: “Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami.”

Motto ini mencerminkan komitmen seluruh tenaga kesehatan dan staf rumah sakit untuk memberikan pelayanan terbaik, diiringi dengan empati dan kepedulian terhadap setiap pasien.

Selain visi, misi, dan motto, RSUD Arifin Achmad juga memiliki janji layanan yang dirangkum dalam kata “MENAWAN”, yang bermakna:

M :	Memberikan pelayanan yang bermutu
E :	Empati terhadap kebutuhan kesehatan
N :	Nyaman dengan lingkungan bersih dan indah
A :	Amanah menjaga keselamatan pasien
W :	Waktu yang cepat dan tepat dalam tindakan
A :	Adil dan tidak memihak
N :	Niat yang tulus dan ikhlas (Profil RSUD Arifin Achmad, 2025)

C. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

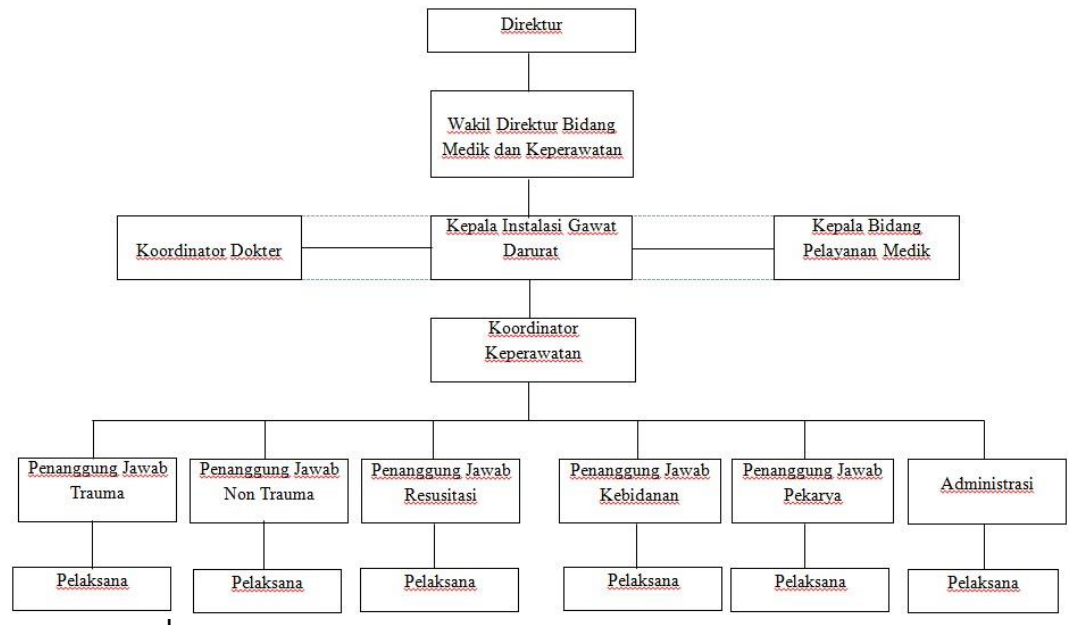
Adapun struktur organisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau adalah sebagai berikut



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Struktur Organisasi Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad

Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad adalah sebagai berikut:



eristik Informan **gambar 4. 2**

Dalam penelitian ini, jumlah informan ada tiga orang, yaitu satu informan kunci, satu informan utama, dan satu informan pendukung. Setiap informan punya latar belakang yang berbeda, mulai dari jenis kelamin, jabatan, sampai lama bekerja. Detail karakteristik informan bisa dilihat di tabel berikut:

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan

KODE	Jenis Kelamin	Profesi Jabatan

Informan Kunci		
K1	P	Sub.Koordinator Administrasi pegawai
Informan Utama		
U1	L	Kepala Instalasi IGD
Informan Pendukung		
P1	L	Perawat Pelaksana

Berdasarkan pada tabel 4.1 terkait karakteristik informan di atas, dapat diketahui adanya 3 informan dimana 1 orang informan sebagai informan Kunci, 1 orang informan sebagai informan utama dan 1 orang informan sebagai infoman pendukung. Kemudian pada informan Kunci dengan kode K1 dengan jenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai MSDM .Kemudian pada informan utama dengan kode U1 jenis kelamin laki-laki, dengan jabatan sebagai Kepala IGD . lalu pada informan utama dengan kode P1 jenis kelamin laki-laki, dengan jabatan sebagai Perawat IGD.

4.1.2 Hasil

a. Perencanaan

Perencanaan SDM adalah proses di mana organisasi mengkaji dan mengidentifikasi kebutuhan sumber daya manusia, sehingga dapat menentukan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Fokusnya terletak pada pengelolaan tenaga kerja agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan serta berjalan secara efektif dan efisien dalam mendukung pencapaian sasaran.

Fungsi perencanaan SDM meliputi penyusunan dan penyesuaian rencana SDM agar sejalan dengan strategi organisasi secara menyeluruh, menganalisis berbagai faktor seperti perkembangan sosial dan teknologi yang dapat memengaruhi pekerjaan maupun individu, memperkirakan kebutuhan dan ketersediaan SDM di institusi pendidikan, mendukung kegiatan rekrutmen, penempatan, dan pengembangan kompetensi, serta menilai sejauh mana pemanfaatan SDM telah berjalan efektif.(Adelia et al., 2025)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait proses perencanaan sebagai strategi manajemen sumber daya manusia khususnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan igd , seluruh informan yaitu K1, U1, dan P1 mengatakan bahwa dengan membuat perencanaan kerja untuk 5 tahun kedepan, adanya membuat renstra kerja untuk meningkatka kualitas

pelayanan , Menempatkan petugas sesuai tempat kerja dan bidangnya masing masing. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

...“ Jadi Kita Tu Eee Rumah Sakit Beda Ya Dengan Opd Diluar Misalnya Dengan Kantor Kantor Lain. Rumah Sakitni Kita Buat Perencanaan Berdasarkan Eee Kita Buat Perencanaan Itu Malah Eee Perencanaan Itu Untuk 5 Tahun Kedepan...” (K1)

...“Alur alurnya masing masing kita dari instalasi membuat renstra kerja nah setelah itu diajukan ke manajemen, salah satu isi restra kerja itu meningkatkan kualitas SDM nah baik dari situ dari kuantitas.” (U1)

...“ Strategi manajemen itu misalnya menyesuaikan pekerjaan masing masing ee misalnya pendidikannya apa sesuaikan dia megangnya apa, kalau perawat dia bagian perawat kalau dia misalnya bagian administrasi dia hanya megang khusus administrasi jangan dia di campur adukkan pekerjaan pekerjaannya.” ... (P1)

kemudian berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait perencanaan sebagai strategi msdm ini sudah efektif dan efisien , seluruh informan yaitu K1,U1,dan P1 mengatakan

bahwa proses perencanaan msdm sudah efektif tetapi belum tentu efisien, atau belum sesuai dengan waktu yang telah direncanakan di karenakan terkendala anggaran dan SDM. Adapun kutipan hasil wawancaranya sebagai berikut:

... “Sebenarnya Kalau Bicara Efektif Dan Efisien Kita Sudah Semaksimal Mumngkin Eee Perencanaan Kita Sudah Efektif Dan Efisien Kenapa Sudah 5 Tahun Kita Rencanakan Tapi Kita Untuk Pemenuhan Itu Kita Tidak Bisa Sejalan Dengan Yang Direncanakan Sesuai Denga Yang Saya Bilang Kita Tadi Karena Kita Mengajukan Seberapa Ini Ini Terus Nantik Ee Misalnya Penambahan Pns Paling Berapa Nantik Dikasih. Kayak Tahun Kemaren Ee Ini Pns Sini Cuman 2 Orang Lo Cuman 2 Orang.” ... (K1)

... “Yaaa kalau dibilang kalau sudah efektif sudah tapikan mereka juga punya kendala, keterbatasan contohnya anggaran itukan mempengaruhi perencanaan kita. Kita mau rekrut orang tapi belum ada anggaran dan sebagainya saya pikir sebuah kelemahan faktor faktor problem jadi membuat sebuah rencana kerja berjalan dengan baik “ ... (U1)

... “Kalau yang sengan berjalan sudah efektif kalau efisien kita bilang udah mulai mengarah ke situlah tapi akan ada perbaikan perbaikannya” ... (P1)

lalu hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait perencanaan mengenai strategi msdm untuk meningkatkan kualitas pelayanan di unit IGD yang sudah ada dan sudah berjalan saat ini, seluruh informan yaitu K1 , U1 , dan P1 mengatakan sudah adanya mengadakan pelatihan pelatihan untuk karyawan seperti house training. Adapun kutipan hasil wawancaranya sebagai berikut :

...“Tentunya Untuk Meningkatkan Pelayanannya Sdmnya Harus Mendapat Pelatihan Pelatihan Yang Berkualitas. Sesuai Misal Igd Jadipun Kita Mengatur Sdm Igd Kita Misalnya Saya Rekrut Ee Apa Ee Kesini Yaa Nanti Saya Tanya Dulu Dia Sudah Pelatihan Apa Saja Disitulah Kita Mengatur”... (K1)

...“Yang sudah ada pada saat ini yang kita punya salah satunya adalah inhouse dan house house training”... (U1)

*...“Kalau yang sudah ada dan yang sudah berjalan itu misalnya pelatihan pelatihan sudah diberikan pelatihan pelatihan dasar itu juga sudah berjalan misalnya pelatihan pdjos sudah berjalan kayak krease sudah berjalan seperti itu”
...(P1)*

kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait perencanaan

mengenai yang menjadi Kendala MSDM dalam meningkatkan kualitas pelayanan IGD , seluruh informan yaitu K1 , U1 dan P1 mengatakan kendalanya terdapat di pengadaan sdm dan kurangnya anggaran untuk mengadakan pelatihan. Adapun kutipan hasil wawancaranya sebagai berikut :

...“Di Igd Terutama Yaa, Salah Satu Kendalanya Tadi Selain Mereka Teriak Teriak Masalah Sdm Itu Eee Masalah Pelatihan Yang Kurang Apa Anggaran Yang Kurang Untuk Mengadakan Pelatihan”...(K1)

...“Yang menjadi kendalaa aa yaa biasanya itu ya rata rata mau pengembangan minta pelatihan gitu kan tapi belum disetujui yaa karena biayaa atau anggaran”...(P1)

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan seluruh informan yaitu K1, U1, dan P1 mengenai perencanaan secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa dengan membuat perencanaan untuk 5 tahun kedepan berupa renstra kerja dan penempatan karyawan sesuai dengan pendidikannya, perencanaan saat ini sudah efektif tetapi tidak efisien dikarenakan kurangnya anggaran sehingga perencanaan seperti pelatihan dan perekrutan tidak terlaksana, strategi yang sudah berjalan saat ini yaitu adanya pelatihan pelatihan yang diadakan di dalam rumah sakit (in House Training), lalu

adanya kekurangan anggaran untuk mengadakan pelatihan dan perekrutan yang diminta atau diajukan di setiap unit.

b. Rekrutmen

Rekrutmen merupakan rangkaian langkah yang dilakukan untuk mencari, menarik, dan memilih individu yang memiliki motivasi, keterampilan, serta pengetahuan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Proses ini bertujuan utama mengisi kekurangan tenaga kerja yang telah teridentifikasi dalam perencanaan sumber daya manusia, sehingga diharapkan perusahaan dapat memperoleh karyawan berkualitas yang mampu menjalankan tanggung jawab yang diberikan. (Adelia et al., 2025)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait rekrutmen SDM mengenai apa ada perbedaan perekrutan SDM misalnya dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, sebagian besar yaitu K1 dan P1 mengatakan perbedaannya pasti ada untuk perekrutan antara tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Adapun hasil kutipan wawancaranya sebagai berikut :

...*“Tenaga Kesehatan Lainnya Maksudnya Gimana
Maksudnya Tenaga Penunjang Yaa, Ada Perbedaannya Pasti
Ada Yaa”... (K1)*

...“Kalau perekrutan di igd itu tentu ada bedanya karena mereka itu pasti yang sudah berpengalaman yang sudah memiliki pelatihan pelatihan khusus pelatihan pelatihan tentang kegawatan”... (P1)

Lalu ada sebagian kecil informan yaitu U1 mengatakan bahwa untuk sistem perekrutan antara dokter,perawat dan tenaga kesehatan lainnya perekrutannya sama tidak ada perbedaan diantara keduanya. Adapun hasil wawancara sebagai berikut :

...“Tidak, sama sama semuanya apapun jenisnya” ... (U1)

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait Rekrutmen SDM mengenai apakah perekrutan SDM IGD menggunakan sistem perekrutan media online, seluruh informan yaitu K1,U1 dan P1 mengatakan untuk perekrutan sudah melalui media online, untuk perekrutan harus transparan. Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

...“kalau rekrut itu harus ada sponya kita harus memberitahukan ke semua orang biar tidak dalam tanda kutip yaa katanya seglintir aja ga transparan itu ga boleh kita tetap biasa kita pakai ria pos kalau koran”... (K1)

...“Yaaah, karena wajib disebarluaskan salah satu syaratnya itu karena rumah sakit pemerintah jadi ga ada yang masuk lewat belakang terus terbuka dan transparan proses rekrutmen”... (U1)

...“Kalau melalui media online itu yaa karena biasanya pihak rumah sakit nantik orang orang yang memiliki pelatihan tertentu khusus ditempatkan di igd”... (P1)

Lalu hasil wawancara tersebut juga didukung dengan hasil observasi dan telaah dokumen di bagian perekrutan sdm terdapat adanya sistem perekrutan berbasis media onlie atau web yang dapat dilihat sebagai beriku :



Gambar 4. 3 Perekrutan Melalui Media Online

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait Rekrutmen SDM mengenai apakah sistem perekrutan yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah menghasilkan SDM IGD yang berkompeten, . Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

...“Okeee Kalau Igd Jelas, Karena Kita Itu Kita Liat Bibitnya Dulu Ini Bakal Diarah Kemanani Ee Apa Ini Cocok Ga Di Igd Karena Salah Satunya Igd Ee Ee Icu Picu Itu Orang Khusus Yang Kita Kerahkan Pasti Ada Kalau Cowoktu Harus Tinggi Pasti Khusus” ... (K1)

...“Untuk sejauh ini sudah karena sudah melalui proses ee yang panjang mulai dari seleksi admintratif lanjut akademik habisitu proses selanjutnya ee apa ee akademiktu ada dua ada tes promotor dan knowlage tenaga kesehatan soft skill” ... (U1)

...“Kalau dari rumah sakit untuk penempatan igd sesuai tetapi kalau untuk secara keseluruhan saya kurang tauu” ... (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait Rekrutmen

SDM mengenai apakah ada kendala yang dihadapi saat melaksanakan sistem perekrutan yang ada , sebagian besar informan yaitu K1 dan U1 mengatakan ada kendala di sistem perekrutan yaitu sulitnya menemukan karyawan untuk di unit tertentu dan proses rekrutnya yang lama . Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

...“Ee Kendala Pasti Adalah Pasti Ada, sulitnya menemukan karyawan untuk di unit tertentu kami kurang rekam medik yang wicara” ..(K1)

...“Kendalanya yaa itu sistem perekrutan sdm yang panjang dan lama” ...(U1)

Lalu Sebagian Kecilnya informan P1 mengatakan tidak bisa menjawabnya karena bukan ranah saya. Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

...“Kalau untuk pertanyaan ini kamu harus tau batasnya, saya tidak bisa jawab karena bukan ranah saya” ...(P1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait Rekrutmen SDM mengenai apakah ada ruangan khusus untuk rekrutmen , seluruh informan yaitu K1,U1 dan P1 mengatakan tidak ada

ruangan khususnya. Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

... “Ruangan Khusus Itu Kita Tidak Ada Jadi Kita Itu Makainya Masih Untuk Eee Wawancaara Biasanya Ruang Ruangan Apah Dii Untuk Wawancara Dulu Pakai Gedung Serbaguna Bwah” ... (K1)

... “Saya tidak tau, karena itu ranah orang SDM” ... (U1)

... “Tidak ada” ... (P1)

Pernyataan seluruh informan yaitu K1, U1 dan P1 mengenai tidak adanya ruang khusus untuk perekrutan, didukung oleh hasil observasi peneliti yang didapatkan hasil bahwa selama ini perekrutan menggunakan ruangan serba guna



ruangan serbaguna dipakai maka pindah ke ruangan lainnya, adapun hasil observasi dapat dilihat pada gambar berikut :

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan seluruh informan yaitu K1, U1, dan P1 mengenai perekrutan sdm secara keseluruhan dapat

Gambar 4. 4

Ruangan serba guna yang di pakai untuk perekrutan karyawan

disimpulkan bahwa adanya perbedaan dalam perekrutan untuk kesehatan dan non kesehatan (penunjang), Rumah Sakit juga sudah melakukan perekrutan melalui media online, untuk perekrutan yang dilakukan saat ini sudah menghasilkan sdm yang berkompeten, kemudian adanya kendala saat melakukan perekrutan mulai dari sulitnya menemukan karyawan untuk di unit tertentu dan proses rekrutnya yang lama, lalu tidak adanya ruangan rekrutmen yang disediakan.

c. Pelatihan

Pelatihan adalah kegiatan yang bertujuan menumbuhkan dan meningkatkan etos kerja, disiplin, serta produktivitas dalam kapasitas tertentu. Dengan demikian, pelatihan dapat diartikan sebagai proses pengembangan pengetahuan sesuai standar organisasi, yang nantinya dapat diterapkan oleh pegawai dalam menjalankan tugasnya (Adelia et al., 2025)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait pelatihan dan pengembangan sdm mengenai apakah sdm IGD di beri pelatihan saat turun ke lapangan, seluruh informan yaitu K1,U1 dan P1 mengatakan karyawan yang baru sudah memiliki pelatihan yang dibutuhkan. Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

...“Sebelum langsung ke igd, misalnya baru rekrutni ee iyaa kita liat dulu biasanya mereka anak anak yang baru di rekrut kita liat mereka sudah punya beberapa pelatihan”...(K1)

...“wajib semua tenaga baru yang masuk ke rumah sakit termasuk igd wajib di orientasi”... (U1)

...“Adaaa misalnya minimla pelatihan in haouse training lah”...(P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait pelatihan dan pengembangan sdm mengenai jika ada pelatihan yang didapatkan oleh SDM IGD biasanya dilaksanakan diluar atau didalam rumah sakit, seluruh informan yaitu K1,U1 dan P1 mengatakan untuk pelatihan ada yang diluar seperti pelatihan yang ada di Jawa dan ada juga pelatihan yang diadakan di dalam rumah sakit yaitu in house training. Adapun kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

...“Tergantung Kalau Kita Ee Kalau Di Bhd Itu Bhd Lanjutan Maupun Dasar Yang Ngadakan Rumah Sakit In House Training Itu Semuanya Kalau Pelatihan Misalnya Ada Di Jakarta Ada Dimana Kita Ee Mereka Dibiayai Untuk Ikut”... (K1)

... “Bisa in house training bisa juga di rumah sakit”...

(U1)

... “Ada yang dirumah sakit yang in house training tadi ada juga yang ada juga kalau memang dia tidak bisa dilakukan di rumah sakit pasti kita dikirim keluar maupun di jawa atau dimanapun” ... (P1)

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan seluruh informan yaitu K1, U1, dan P1 mengenai perekrutan sdm secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa untuk pelatihan sebelum turun kelapangan mereka sudah diberikan pelatihan dan rata rata mereka sudah memiliki pelatihan . Kemudian untuk pelatihan itu sendiri ada yang didalam rumah sakit yaitu in haouse training dan kalau ada pelatihan diluar sana pihak sdm akan mengirim sdmnya pelatihan keluar.

d. Manajemen Kinerja

Manajemen kinerja adalah cara mengatur dan mengarahkan pekerjaan agar tujuan tercapai dengan baik. Ini melibatkan perencanaan, pengaturan, bimbingan, dan pengawasan penggunaan sumber daya, baik manusia maupun materi. Manfaatnya sangat banyak: bagi perusahaan, ini membantu menyatukan tujuan,

meningkatkan hasil kerja, memotivasi karyawan, dan menjaga agar karyawan terbaik tetap bertahan. Bagi karyawan sendiri, manajemen kinerja membantu mereka memahami apa yang diharapkan, mengembangkan diri, dan merasa dihargai, yang pada akhirnya meningkatkan kinerja mereka secara keseluruhan (Nursam, 2017)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apakah pernah dilakukannya evaluasi kinerja SDM, seluruh informan yaitu K1, U1 dan P1 mengatakan wajib dan selalu ada di setiap bulannya . Adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

... “Wajib Pasti Dan Rutin Nah Kalau Yang Pns Kan Setiap Bulan Harus Ada”... (K1)

... “Pernah yaa itu yang saya sampaikan tadi adanya evluasi tiap bulannya yang dilakukan oleh pihak msdm igd”... (U1)

... “Selalu ada evaluai evaluasi dilakukan setiap bulannya oleh kepala ruangan atau kordinator”... (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apakah ada hubungan tingkat kompensasi

yang didapatkan SDM IGD dengan kinerja SDM IGD, sebagian besar informan yaitu K1 dan U1 mengatakan Kompensasi ada dan harus berjalan seimbang dengan kinerja karyawan . Adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

...“Pasti. Kalau Kalau Uang Rutin Keluar Yang Kerja Semangat Dong. pasien Banyakni Tapi Ee Diaa Udah Capek Capek Kerja Pasien Banyak, Dia Dah Mikirni”...(K1)

...“Ohh oiya itu harus brjalan seimbang” ...(U1)

Lalu sebagian kecil informan P1 mengatakan bahwa tidak ada reward. Adapun kutipan Wawancara infroman sebagai berikut:

...“Kopensasi dengan kinerja, kita semua sama aa gaa ada karena dia kita dibidang tertentu dia di kasi kopensasi itu tidak ada.disamakan sesuai dengan kebutuhan yang ada di igd”... (P1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh SDM IGD, seluruh informan yaitu K1, U1 dan P1 mengatakan kinerja karyawan dinilai setiap

bulannya. Adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

... “Penilaian kinerja ada seluruh karyawan di igd ini eee terprogram untuk penilaian nilainya itu adalah nilai tahunan. Itukan setiap tahun masing masing kepala unit menilai seluruh petugas di sini” ... (K1)

... “Tentunya ada, penilaian kinerja karyawan dilakukan setiap bulan.” ... (U1)

... “Yaa hampir sama sama evaluasi yang tadi di ini di apa namanya di penilaian setiap bulan” ... (P1)

Kemudian hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apakah karyawan yang ada di SDM IGD memiliki pengalaman kerja yang cukup, seluruh informan yaitu K1, U1 dan P1 mengatakan untuk karyawan yang berada di igd sudah pasti memiliki pelatihan sesuai standarnya. Adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

... “Sudah pastinya, karyawan yang kami letakkan di igd pastinya bukan lulusan frase graduate melainkan karyawan yang sudah memiliki pengalaman” ... (K1)

... “Ooo yah kalau untuk pengalam karena masuk ke

igd meski harus memenuhi standar” ... (U1)

... “Sama seperti yang tadi kalo perawat perawat di igdni karen dia memiliki pelatihan sepertinya dia sudah memiliki pengalaman yang cukup untuk bisa ditempatkan di ruang igd” ... (P1)

Lalu hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apa yang menjadi alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja SDM IGD, seluruh informan yaitu K1, U1 dan P1 mengatakan alat ukurnya menggunakan aplikasi dan penilaian karyawan seperti disiplin dan target. Adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

... “Alat Ukurnyaa Ee Maksudnya Melalui Masing Masing Kitakan Ee Aplikasi Pakai Aplikasi Yang Dinilai Oleh Ee Atasan Langsung” ... (K1)

... “Alat ukurnya salh satunya ini yang saya sampaikan muali dari faktor disiplin haa tentunya faktor dia mampu tidak memenuhi target yang dia buat” ... (U1)

... “Banyak ee mulai dari disiplin waktu datang yaa terus membuat laporan harian skp banyak lah.” ... (P1)

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan seluruh informan yaitu K1, U1, dan P1 mengenai perekrutan sdm secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa evaluasi akan dilakukan disetiap bulannya, karyawan yang memiliki kinerja yang bagus akan diberikan sebuah reward, kemudian ada penilaian kinerja yang juga dilakukan setiap bulannya, lalu untuk masing masing petugas IGD telah memiliki pengalaman yang cukup , lalu untuk mengukur kinerja karyawan sudah menggunakan sistem aplikasi di setiap unit.

4.2 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan Penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Penelitian ini hanya dilakukan untuk menganalisis strategi SDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan di IGD
2. Keterbatasan Peneliti dalam mendapatkan informasi yang bersedia di wawancarai
3. Keterbatasan waktu informan untuk diwawancarai mengingat padatnya jadwal kerja informan.
4. Keterbatasan peneliti dalam mendapatkan data pendukung sehingga peneliti mengolah data yang diberikan saja

4.3 Pembahasan

a. Perencanaan SDM

Perencanaan adalah salah satu fungsi penting dalam manajemen yang bertugas menentukan arah organisasi, menetapkan tujuan, serta memilih langkah-langkah yang

diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam bidang sumber daya manusia, perencanaan bertujuan memastikan tersedianya tenaga kerja yang cukup dan memiliki kualitas sesuai kebutuhan. Perencanaan sumber daya manusia mencakup beberapa tahap seperti menganalisis kebutuhan tenaga kerja, memperkirakan jumlah karyawan yang dibutuhkan, serta merancang program pelatihan dan pengembangan untuk meningkatkan kemampuan karyawan. Untuk dianggap baik, perencanaan harus dilakukan secara terus-menerus, dapat berubah sesuai kondisi yang berkembang, terpadu dengan berbagai fungsi organisasi, serta realistis dengan memperhatikan keterbatasan yang ada (Boari, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, perencanaan sumber daya manusia di RSUD Arifin Achmad dibuat melalui Rencana Strategis (Renstra) lima tahunan. Perencanaan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), di antaranya dengan menempatkan pegawai sesuai dengan bidang keahliannya. Misalnya, perawat ditempatkan untuk fokus pada pelayanan klinis, sedangkan tenaga administrasi ditempatkan di bidang administrasi. Dengan begitu, tidak terjadi tumpang tindih tugas antar pegawai. Semua

informan menyatakan bahwa perencanaan SDM tersebut sudah efektif, karena menjadi pedoman kerja yang jelas bagi rumah sakit dalam jangka panjang. Namun, implementasi perencanaan belum sepenuhnya efisien. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan anggaran dan jumlah pegawai yang tersedia. Dalam prakteknya, penambahan tenaga kerja baru tidak selalu sesuai dengan permintaan yang diajukan. Akibatnya, rencana yang sudah disusun tidak bisa berjalan dengan optimal. Keterbatasan tersebut menyebabkan target perencanaan tidak tercapai sesuai jadwal, meskipun arah perencanaan dianggap sudah tepat. Informan juga menegaskan bahwa perencanaan SDM saat ini sedang menuju ke arah efisiensi, tetapi masih memerlukan perbaikan terus-menerus agar lebih sesuai dengan kebutuhan pelayanan IGD yang semakin kompleks.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Daud et al., 2024) di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa perencanaan SDM belum disusun secara menyeluruh sesuai kebutuhan unit layanan, sehingga berdampak pada kekurangan tenaga di beberapa unit pelayanan. Sama seperti hasil penelitian ini, Daud et al. menemukan bahwa kendala utama dalam perencanaan adalah minimnya anggaran dan kurangnya

koordinasi antara unit perencana dengan unit pelaksana di lapangan. Hal ini memperkuat temuan bahwa meskipun secara dokumen perencanaan sudah ada, implementasinya belum maksimal dalam menjawab kebutuhan riil di lapangan.

Kemudian Strategi yang sudah berjalan saat ini dan yang menjadi kendala untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu adanya pelatihan pelatihan yang diadakan di dalam rumah sakit (in House Training), pelatihan sangat penting untuk semua karyawan untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan ketrampilan karyawan dan adanya kekurangan anggaran untuk mengadakan pelatihan dan perekrutan yang diminta atau diajukan di setiap unit. Anggaran sangat penting untuk berjalan dan terlaksananya sebuah kegiatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa hingga saat ini sudah ada beberapa pelatihan yang dilakukan, seperti pelatihan internal dan pelatihan di tempat kerja, untuk meningkatkan kualitas SDM di IGD. K1 menekankan bahwa pelatihan berkualitas sangat penting bagi SDM, dengan menyatakan bahwa proses rekrutmen karyawan harus memperhatikan pengalaman pelatihan yang mereka miliki sebelum

dipekerjakan. U1 menambahkan bahwa pelatihan yang sudah ada, seperti pelatihan internal, merupakan salah satu upaya yang sudah dilakukan. P1 juga mengonfirmasi bahwa pelatihan dasar sudah berjalan, termasuk pelatihan PDJOS dan keterampilan kreatif. Meskipun ada upaya pelatihan yang sudah dilakukan, semua informan sepakat bahwa masih ada kendala yang cukup besar dalam perekrutan SDM serta kurangnya dana untuk pelatihan. K1 menyebutkan bahwa masalah anggaran menjadi salah satu hambatan utama dalam menjalankan pelatihan yang dibutuhkan. P1 juga menyoroti bahwa permintaan terkait pelatihan dan pengembangan sering kali tidak bisa dipenuhi karena keterbatasan biaya.

Peneliti ini sejalan dengan (Refalina & Sagala, 2022) dengan judul Pelatihan Sumber Daya Manusia (Sdm) Berbasis Kompetensi Di Rumah Sakit Umum Pusat (Rsup) H. Adam Malik Medan mengatakan bahwa sumber daya manusia merupakan elemen yang sangat penting. Apabila sumber dayanya lemah menjadi penghambat perkembangan dan produktivitas rumah sakit, oleh karena itu perusahaan harus mampu mengelola sumber daya manusianya. Jadi untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan karyawan maka di berikan pelatihan oleh

rumah sakit. Pelatihan harus diberikan oleh rumah sakit mengingat besarnya tuntutan pasien yang terlalu tinggi begitu pula perkembangan zaman yang semakin maju. Pelatihan sangat menunjang pegawai dalam meningkatkan kinerja mereka, dengan mengikuti pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan peningkatan keterampilan mereka. Maka pegawai dapat meningkatkan kinerjanya dengan sangat baik.

Peneliti sejalan dengan (Wijaya Irmawati et al., 2023) dengan judul *Evaluasi Realisasi Anggaran Belanja Pada Rumah Sakit X Bekasi* dimana menjelaskan bahwa Perencanaan adalah elemen krusial dalam kegiatan perusahaan, dan keberhasilan mencapai tujuan sangat bergantung pada perencanaan yang baik. Dalam konteks rumah sakit, pengelolaan anggaran menjadi faktor penentu, karena tanpa anggaran, pelayanan dan operasional tidak dapat berjalan optimal. Anggaran berfungsi sebagai rencana kegiatan yang menetapkan target yang harus dicapai oleh manajer departemen untuk masa depan. Manajer tingkat atas menggunakan anggaran untuk menerjemahkan tujuan organisasi ke dalam bentuk kuantitatif dan waktu, serta mengkomunikasikannya kepada manajer tingkat bawah sebagai rencana kerja jangka panjang dan pendek. Pencapaian

efisiensi dan efektivitas kerja rumah sakit dapat diukur melalui anggaran, yang merupakan hasil perencanaan manajemen yang krusial. Analisis anggaran memungkinkan manajemen untuk memperkirakan target belanja agar tidak menyimpang dari anggaran yang ditetapkan. Anggaran yang disusun dengan baik membantu manajemen merencanakan masa depan dan berfungsi sebagai alat pengendalian untuk menilai pelaksanaan rencana. Oleh karena itu, keberhasilan manajemen dalam mengelola anggaran berpengaruh pada efektivitas sistem pengendalian dalam organisasi.

Peneliti berpendapat bahwa perencanaan sumber daya manusia di RSUD Arifin Achmad sudah dibuat dengan cukup baik melalui Rencana Strategis lima tahunan dan penempatan pegawai sesuai dengan bidang keahlian mereka. Namun, pelaksanaannya belum mencapai tingkat optimal karena adanya keterbatasan anggaran dan jumlah tenaga kerja. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan sudah dilakukan dengan memberikan pelatihan seperti pelatihan internal dan pelatihan dasar, tetapi cakupan pelatihan tersebut masih terbatas, sehingga belum merata diterapkan kepada seluruh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, anggaran menjadi faktor utama yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan perencanaan,

pelatihan, dan rekrutmen tenaga SDM dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan pada IGD.

b. Rekrutmen

Rekrutmen merupakan proses mencari, menarik, dan memilih orang yang memenuhi syarat sesuai kebutuhan organisasi. Tujuannya adalah memastikan sumber daya manusia yang tepat ditempatkan di posisi yang sesuai. Proses rekrutmen yang baik harus didasarkan pada prinsip objektif, transparan, efisien, serta adil. Sumber tenaga kerja bisa berasal dari dalam organisasi seperti promosi atau rekomendasi karyawan, atau dari luar seperti iklan lowongan, kerja sama dengan perguruan tinggi, atau seleksi resmi pemerintah. Rekrutmen juga dipengaruhi oleh kebijakan organisasi, kondisi pasar tenaga kerja, reputasi organisasi, anggaran yang tersedia, serta aturan pemerintah (Jaya Press, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rekrutmen tenaga kesehatan sudah dilakukan secara terbuka melalui mekanisme resmi dan media online. Sistem ini dianggap cukup transparan dan objektif karena seleksi dilakukan dengan prosedur yang sama untuk semua pelamar. Namun, informan menyatakan bahwa proses perekrutan tenaga baru sering terlambat, terutama ketika terjadi kekosongan akibat resign pegawai. Hal ini terjadi karena proses rekrutmen

bergantung pada regulasi pemerintah daerah dan keterbatasan anggaran dalam menambah pegawai baru. Akibatnya, meskipun rekrutmen dilakukan secara transparan, implementasinya masih kurang efisien dan cepat dalam memenuhi kebutuhan tenaga di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Temuan ini sesuai dengan penelitian (wulandari Atika, 2022) di Rumah Sakit Awal Bros Panam yang menyimpulkan bahwa rekrutmen tenaga kesehatan sudah dilakukan secara terbuka dan sesuai prosedur, tetapi sering membutuhkan waktu yang lama untuk mengganti pegawai yang keluar. Penelitian tersebut juga menyoroti bahwa keterlambatan rekrutmen bisa mengganggu kualitas pelayanan karena menambah beban kerja pada tenaga kesehatan yang ada. Dengan demikian, baik penelitian ini maupun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun sistem rekrutmen di rumah sakit sudah transparan dan objektif, hambatan utamanya tetap berupa keterbatasan anggaran serta ketergantungan pada regulasi, yang memperparah lambatnya pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia di lapangan.

Peneliti berpendapat bahwa rekrutmen tenaga kesehatan di RSUD Arifin Achmad sudah berjalan secara terbuka, objektif, dan transparan melalui mekanisme resmi serta media online, sehingga memberikan kesempatan yang sama bagi

seluruh pelamar. Namun, proses rekrutmen masih menghadapi kendala keterlambatan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga baru akibat keterbatasan anggaran dan ketergantungan pada regulasi pemerintah daerah. Kondisi ini membuat rekrutmen belum efisien dalam menjawab kebutuhan mendesak, khususnya di IGD, sehingga berpotensi menambah beban kerja pada tenaga kesehatan yang sudah ada dan memengaruhi kualitas pelayanan.

c. Pelatihan dan Pengembangan SDM

Pelatihan dan pengembangan adalah cara penting untuk meningkatkan kualitas SDM. SDM adalah aset terpenting bagi sebuah organisasi, sehingga pelatihan dianggap sebagai cara paling efektif untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan pegawai. Pelatihan yang baik tidak hanya untuk memperbaiki kelemahan, tetapi juga untuk menyiapkan tenaga kerja menghadapi tantangan baru, perkembangan teknologi, dan kebutuhan masyarakat. Namun, ada beberapa hambatan yang sering terjadi, seperti keterbatasan anggaran dan kurangnya perencanaan jangka panjang, sehingga pelatihan yang dilakukan kurang efektif dan tidak mencakup semua pegawai (Hasibuan et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa di IGD RSUD Arifin Achmad sudah dilakukan beberapa jenis pelatihan, seperti pelatihan internal, pelatihan dasar (PDJOS), dan pengembangan keterampilan yang mendukung pelayanan. Semua informan (K1, U1, P1) menegaskan bahwa pelatihan berkualitas sangat penting bagi tenaga kesehatan, meskipun masih ada kendala seperti keterbatasan anggaran dan kesulitan dalam merekrut pegawai yang sesuai kebutuhan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Destu Fitrah, 2024) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang meneliti strategi MSDM terhadap tenaga rekam medis. Dalam penelitiannya, Fitrah menemukan bahwa kurangnya pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan membuat sebagian besar tenaga rekam medis belum menguasai tugas secara maksimal. Ia menyimpulkan bahwa pelatihan hanya dilakukan sesekali dan tidak mencakup seluruh tenaga kerja. Hasil ini mendukung temuan dalam penelitian ini bahwa pelatihan memang sudah berjalan, tetapi belum menyentuh seluruh tenaga dan belum menjadi prioritas strategis secara konsisten. Peneliti berpendapat bahwa Rumah Sakit perlu adanya mengadakan pelatihan pelatihan khusus untuk SDM IGD. Petugas IGD sudah diberi

pelatihan sebelum terjun kelapangan, dan seluruh karyawan sudah diberikan pelatihan pelatihan yang diadakan didalam rumah sakit dan karyawan juga di kirim pelatihan keluar rumah sakit

Peneliti berpendapat bahwa pelatihan dan pengembangan di IGD RSUD Arifin Achmad sudah berjalan melalui berbagai bentuk, seperti pelatihan internal, pelatihan dasar, serta pengiriman pegawai untuk mengikuti pelatihan eksternal. Hal ini menunjukkan adanya komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Namun, pelaksanaan pelatihan belum sepenuhnya optimal karena masih terkendala keterbatasan anggaran dan kesulitan dalam merekrut tenaga sesuai kebutuhan, sehingga pelatihan yang dilakukan belum mencakup seluruh pegawai secara merata dan berkelanjutan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menjadikan pelatihan SDM IGD sebagai program strategis yang lebih terstruktur dan berkesinambungan agar kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan.

d. Manajemen Kinerja

manajemen kinerja merupakan pendekatan sistematis untuk meningkatkan kinerja individu maupun organisasi melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan,

pemantauan, hingga evaluasi kinerja. Tujuan utama manajemen kinerja adalah menyelaraskan tujuan pegawai dengan tujuan organisasi, meningkatkan motivasi dan disiplin, serta menyediakan dasar objektif bagi penilaian, promosi, pelatihan, dan pengembangan pegawai. Prinsip-prinsip manajemen kinerja yang efektif mencakup objektivitas, transparansi, partisipasi, serta berkesinambungan, dengan orientasi pada perbaikan kinerja (*performance improvement*) bukan hanya sekadar penilaian (*performance appraisal*). Faktor-faktor yang memengaruhi manajemen kinerja antara lain kompetensi SDM, kepemimpinan, budaya organisasi, sistem penghargaan, dan ketersediaan fasilitas. Dalam konteks organisasi publik seperti rumah sakit, manajemen kinerja berperan penting dalam memastikan akuntabilitas, efisiensi, serta peningkatan kualitas pelayanan. (Fahlevi et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa evaluasi kinerja SDM di IGD RSUD Arifin Achmad sudah dilaksanakan secara wajib dan rutin setiap bulan. Evaluasi ini dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit, khususnya bagian MSDM, serta oleh kepala ruangan atau koordinator di unit IGD. Mekanisme evaluasi tersebut digunakan untuk memantau

kinerja tenaga kesehatan, menilai pencapaian target, serta menjadi dasar dalam memberikan pembinaan maupun tindak lanjut perbaikan. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Arifin Achmad telah memiliki sistem evaluasi kinerja yang terstruktur, berkesinambungan, dan dijalankan secara konsisten, meskipun masih ada kendala dalam hal jumlah tenaga dan beban kerja yang cukup tinggi.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Abdurrahman jafar, 2020) dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Evaluasi Kinerja Para Pegawai Di Kantor Pemerintahan mengatakan Pegawai-pegawai tersebut memiliki dua aspek dalam kinerjanya. Pertama, dalam ranah organisasi, mereka diharuskan untuk bertanggung jawab atas kinerja yang ditunjukkan di lembaga pemerintahan. Kedua, pegawai tersebut perlu memiliki tujuan, visi, dan misi yang jelas untuk mencapai kinerja yang lebih optimal. Seperti yang telah diketahui, kinerja pegawai sangat memengaruhi penilaian masyarakat terhadap perkembangan lembaga pemerintahan tempat mereka bekerja. Keberhasilan suatu lembaga pemerintahan sangat bergantung pada kinerja pegawai dan pimpinan yang mengelolanya.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan evaluasi kinerja pegawai, mereka harus mampu mengimplementasikan seluruh potensi yang dimiliki secara bebas dalam melaksanakan berbagai kegiatan di instansi tersebut. Dengan demikian, untuk melakukan evaluasi kinerja pegawai secara lebih efektif, diperlukan niat dari pegawai itu sendiri untuk meningkatkan kualitas kinerjanya. Kinerja pegawai dalam suatu organisasi dapat dinilai berdasarkan hasil kerja yang dihasilkan, baik dari segi jumlah maupun kualitas, serta keterampilan pegawai dalam melaksanakan tugas, termasuk penggunaan peralatan kerja dan kepatuhan terhadap aturan serta prosedur yang berlaku. Disiplin pegawai, baik selama jam kerja maupun dalam lingkungan organisasi, juga menjadi faktor penting, terutama dalam memanfaatkan waktu kerja dengan sebaik-baiknya.

Kemudian Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan menilai kompensasi memiliki hubungan erat dengan kinerja SDM IGD, di mana kompensasi yang seimbang dapat meningkatkan motivasi, semangat kerja,

serta produktivitas pegawai. Informan menegaskan bahwa pemberian kompensasi yang adil penting untuk menjaga kinerja, khususnya mengingat beban kerja di IGD yang cukup tinggi. Namun, sebagian kecil informan menyatakan bahwa sistem kompensasi di IGD belum berjalan optimal karena tidak adanya perbedaan atau penghargaan khusus berdasarkan kinerja, melainkan masih disamaratakan sesuai kebutuhan unit. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kompensasi dipandang sebagai faktor penting dalam mendukung kinerja, implementasinya di IGD RSUD Arifin Achmad masih belum maksimal.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Nugraha et al., 2017) dengan judul Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan menyatakan Bagi suatu perusahaan, karyawan merupakan sumber daya manusia (SDM) yang sangat krusial dalam mencapai tujuan organisasi. Pemberian kompensasi kepada karyawan adalah bentuk penghargaan yang diberikan oleh perusahaan atas kontribusi yang telah diberikan. Apabila karyawan merasa bahwa kompensasi yang diterima sudah sesuai, hal ini dapat berdampak positif terhadap kinerja dan loyalitas mereka. Sebagian besar aksi protes yang terjadi disebabkan

oleh ketidakpuasan terhadap upah yang diterima. Umumnya, pembayaran kompensasi ditentukan berdasarkan prestasi dan kemampuan, namun karyawan yang tidak memiliki prestasi atau kemampuan yang memadai dapat merasa tertekan. Oleh karena itu, pemberian kompensasi juga berfungsi untuk mempertahankan serta meningkatkan semangat kerja dan motivasi pegawai. Kompensasi, motivasi, dan kinerja adalah elemen yang sangat penting dalam manajemen sumber daya manusia. Kinerja karyawan yang terlihat dari hasil kerjanya mencerminkan seberapa besar kompensasi dan motivasi yang dimiliki oleh individu tersebut. Salah satu fungsi dari kompensasi adalah sebagai faktor pendorong bagi karyawan untuk meningkatkan kinerja mereka. Dengan harapan mendapatkan kompensasi yang baik, karyawan cenderung akan berusaha bekerja lebih optimal.

Kemudian hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terkait manajemen kinerja mengenai apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh SDM IGD, didapatkan bahwa penilaian kinerja karyawan di IGD RSUD Arifin Achmad telah dilakukan secara rutin setiap bulan. Penilaian ini tidak hanya dilakukan oleh pihak manajemen, tetapi juga oleh kepala unit yang menilai

seluruh petugas, dan hasilnya direkapitulasi dalam bentuk nilai tahunan. Dengan demikian, sistem penilaian kinerja di IGD sudah terprogram, berkesinambungan, dan dilaksanakan secara konsisten. Hal ini memperlihatkan bahwa manajemen rumah sakit berupaya menjaga kualitas pelayanan melalui monitoring kinerja pegawai secara berkala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ismail & Supardi, 2022) menggunakan metode TOPSIS dalam penilaian kinerja tenaga kesehatan di RS Islam Faisal Makassar menunjukkan bahwa penilaian kinerja berbasis sistem pendukung keputusan dapat membantu manajemen memberikan evaluasi yang lebih cepat, objektif, dan akurat

Kemudian untuk karyawan di SDM IGD sudah pasti memiliki pengalaman kerja yg cukup, karena karyawan yang masuk di unit IGD yaitu orang-orang yang benar-benar berkompeten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Vermasari & Yetti, 2019) dengan judul Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsu Mayjen Ha Thalib Kabupaten Kerinci, mengatakan bahwa Ketersediaan Sumber Daya Manusia IGD sudah sesuai dengan standar, tetapi masih terdapat petugas IGD

yang belum memiliki sertifikat pelatihan TLS/ACLS/BCTLS/PPGD.

Kemudian hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti kepada informan terkait manajemen kinerja mengenai apakah karyawan yang ada di SDM IGD memiliki pengalaman kerja yang cukup didapatkan bahwa pegawai yang ditempatkan di IGD RSUD Arifin Achmad umumnya memiliki pengalaman kerja yang memadai. Informan memastikan bahwa staf IGD bukan berasal dari lulusan baru tanpa pengalaman, melainkan merupakan pegawai yang telah terlatih dan memiliki bekal pengalaman sebelumnya untuk menjalankan tugas secara efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Vermasari & Yetti, 2019) dengan judul Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsu Mayjen Ha Thalib Kabupaten Kerinci, mengatakan bahwa Ketersediaan Sumber Daya Manusia IGD sudah sesuai dengan standar, tetapi masih terdapat petugas IGD yang belum memiliki sertifikat pelatihan TLS/ACLS/BCTLS/PPGD.

Lalu hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terkait manajemen kinerja mengenai apa yang menjadi alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja

SDM IGD didapatkan bahwa alat ukur yang digunakan untuk menilai kinerja SDM IGD adalah kombinasi antara penggunaan aplikasi penilaian dan indikator perilaku kerja seperti kedisiplinan, ketepatan waktu, pencapaian target, serta kewajiban membuat laporan harian (SKP). Dengan demikian, penilaian kinerja di IGD tidak hanya berbasis pada sistem digital, tetapi juga tetap memperhatikan aspek kedisiplinan individu dan pemenuhan standar pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Eko et al., 2017) dengan judul Analisis Sistem Penilaian Karyawan Studi Pada PT>Tridarma Kencanan menyatakan bahwa Penilaian Kinerja, atau yang dikenal dengan istilah Performance Appraisal (PA), merupakan suatu sistem formal yang diterapkan dalam periode tertentu untuk mengevaluasi prestasi kerja seorang karyawan. Selain itu, penilaian ini berfungsi untuk mengidentifikasi, mengamati, mengukur, mendata, serta menganalisis kekuatan dan kelemahan karyawan dalam melaksanakan tugasnya. Implementasi penilaian kinerja ini dapat berkontribusi pada peningkatan performa kerja karyawan. Sistem penilaian kinerja dirancang untuk mendukung perusahaan dalam mencapai tujuan organisasi serta memotivasi karyawan untuk meningkatkan kinerjanya. Salah satu manfaat dari penilaian

kinerja adalah untuk mendorong peningkatan performa kerja karyawan. Para peneliti berpendapat bahwa manajemen kinerja telah berjalan dengan baik, yang ditunjang oleh adanya evaluasi kinerja bulanan dan penggunaan sistem penilaian yang membuat hasil evaluasi lebih terukur. Diperlukan juga pemberian penghargaan (reward) yang dapat memotivasi karyawan untuk bekerja lebih baik. Proses penilaian kinerja di perusahaan umumnya serupa, di mana penilaian dilakukan oleh atasan kepada bawahan, mulai dari Kepala Departemen, Kepala Divisi, Manajer, Asisten Manajer, Supervisor, Asisten Supervisor, hingga karyawan di tingkat paling bawah yang sering disebut sebagai operator. Perbedaan dalam penilaian kinerja antar divisi terletak pada aspek atau indikator yang dinilai, yang disesuaikan dengan tugas yang diemban.

Peneliti berpendapat bahwa manajemen kinerja di IGD RSUD Arifin Achmad sudah berjalan dengan baik karena dilaksanakan melalui evaluasi kinerja rutin, penilaian berbasis aplikasi dan indikator disiplin serta target, serta adanya penempatan SDM yang berpengalaman sesuai standar IGD. Namun, implementasi manajemen kinerja masih menghadapi kendala pada aspek kompensasi yang belum optimal dan beban kerja yang tinggi. Evaluasi,

penilaian, pengalaman kerja, serta sistem pengukuran yang terstruktur menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas pelayanan, meskipun dibutuhkan perbaikan dalam pemberian kompensasi dan penghargaan agar motivasi pegawai semakin meningkat dan kinerja dapat lebih maksimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

a. Perencanaan

Dengan membuat perencanaan untuk 5 tahun kedepan berupa renstra kerja dan penempatan karyawan sesuai dengan pendidikannya, perencanaan saat ini sudah efektif tetapi tidak efisien dikarenakan kurangnya anggaran sehingga perencanaan seperti pelatihan dan perekrutan tidak terlaksana, strategi yang sudah berjalan saat ini yaitu adanya pelatihan pelatihan yang diadakan di dalam rumah sakit (in House Training), lalu adanya kekurangan anggaran untuk mengadakan pelatihan dan perekrutan yang diminta atau diajukan di setiap unit.

b. Rekrutmen

Adanya perbedaan dalam perekrutan untuk kesehatan dan non kesehatan (penunjang), Rumah Sakit juga sudah melakukan perekrutan melalui media online, untuk perekrutan yang dilakukan saat ini sudah menghasilkan sdm yang berkompeten, kemudian adanya kendala saat melakukan perekrutan mulai dari sulitnya menemukan karyawan untuk di unit tertentu dan proses rekrutnya yang lama, lalu tidak adanya ruangan rekrutmen yang disediakan.

c. Pelatihan dan Pengembangan

Untuk pelatihan sebelum turun kelapangan mereka sudah diberikan pelatihan dan rata rata mereka sudah memiliki pelatihan . Kemudian untuk pelatihan itu sendiri ada yang didalam rumah sakit yaitu in haouse training dan kalau ada pelatihan diluar sana pihak sdm akan mengirim sdmnya pelatihan keluar.

d. Manajemen Kinerja

Evaluasi akan dilakukan disetiap bulannya, karyawan yang memeiliki kinerja yang bagus akan diberikan sebuah reward, kemudian ada penilaian kinerja yang juga dilakukan setiap bulannya, lalu untuk masing masing petugas IGD telah memiliki pengalaman yang cukup , lalu untuk mengukur kinerja karyawan sudah menggunakan sistem aplikasi di setiap unit

5.2 Saran

A. Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

1. Diharapkan akan diadakannya anggaran untuk pelatihan agar dapat meningkatkan kompetensi petugas IGD sebagai strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas pelayanan di IGD
2. Kegiatan pelatihannya dilaksanakan di luar rumah sakit agar dapat upgrade ilmu.
3. Diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad

Provinsi Riau untuk memajang SOP mengenai perekrutan SDM, karena masih terdapatnya kesulitan rekrutmen untuk di unit tertentu, dalam hal ini peneliti memberikan luaran kepada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau berupa banner SOP perekrutan SDM agar dapat dibaca dan dipahami standarnya oleh karyawan yang melakukan rekrutmen SDM baru.

4. Diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau untuk menyediakan ruangan khusus untuk rekrutmen karyawan mengingat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau ini adalah Rumah Sakit yang secara rutin melakukan rekrutmen karyawan sesuai dengan kebutuhan.

B. Bagi peneliti selanjutnya

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar menggunakan jenis penelitian mix method yang dapat
2. dan agar agar peneliti mempunyai kebebasan untuk menggunakan alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian pada seluruh unit/bagian yang ada di rumah sakit.

C. Bagi Universitas Awal Bros :

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan kajian serta bahan pertimbangan untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman jafar. (2020). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI EVALUASI KINERJA PARA PEGAWAI DI KANTOR PEMERINTAHAN*.
- Adelia, nazila Rohmatun, Ferdiansah Muchammad, & Setianinngrun Nurul. (2025). *Strategi Efektif Dalam Perencanaan, Perekrutan, Dan Penempatan Sumber Daya Insana Di Era Digital Studi Kasus Seblak Madona*.
- Boari, Y. (2023). *PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA (Teori, Konsep & Aplikasinya) Ikeu Hikmawati STISIP Samudera Indonesia Selatan*. <https://www.researchgate.net/publication/376415293>
- Daud, A. M., Muhammad, K. B., Jussriadi, A., Teknologi, I., Tri, K., & Nasional, T. (2024). *JoHARMA Journal of Hospital Administration Research and Management ANALISIS PROSES MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA DI BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA (Vol. 3, Issue 1)*. <https://journal.tritunas.ac.id/index.php/JoHARMA>
- Destu Fitrah, A. (2024). *Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (Msdm) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Oleh*.
- Eko, O. :, Dosen, S., Tinggi, S., Ekonomi, I., & Bekasi, T. (2017). ANALISIS SISTEM PENILAIAN KINERJA KARYAWAN STUDI PADA PT. TRIDHARMA KENCANA. In *Journal of Applied Business and EconomicsVol* (Vol. 3, Issue 3).
- Fahlevi, R., Puspito, Y., Arief, S., Rukmana, Y., Dikhi, F., Suparmi, J., Ulfa, L., Winda, S., Arifuddin, A., & Sefrizawati, S. (2023). *MANAJEMEN KINERJA GET PRESS INDONESIA*.
- Fauzi Dwiny T. (2024). *EFEKTIVITAS PELAYANAN PENANGANAN PASIEN SECARA PRIMA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU*.
- Handoko Bobi, Angella Shelly, & Pramita Cindi F. (2023). *Analysis of the Quality of Health Services on the Satisfaction of Elderly Patients at the Kebun Sikolos Health Center, Padang Panjang City ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN LANJUT USIA DI PUSKESMAS KEBUN SIKOLOS KOTA PADANG PANJANG 123)*.

- Hasibuan, A., Nugraha Pratikna, R., & Toto Handiman STIE Wibawa Karta Raharja, U. (2023). *Pelatihan dan Pengembangan SDM*. <https://www.researchgate.net/publication/375962241>
- Ismail, I., & Supardi, S. (2022). Sistem Pendukung Keputusan Evaluasi Kinerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Menggunakan Metode TOPSIS. *Jurnal Manajemen Informatika, Sistem Informasi Dan Teknologi Komputer (JUMISTIK)*, 1(1), 55–65. <https://doi.org/10.70247/jumistik.v1i1.10>
- Jaya Press, U. (2022). *BUKU AJAR MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA Penyusun : Bungaran Saing*. www.ubharajaya.ac.id
- Lestari, N. Y., Wolor, C. W., & Utari, E. D. (2025). PT. Media Akademik Publisher ANALISIS EVALUASI KINERJA KARYAWAN DI PERUSAHAAN ABC Oleh. *JMA*, 3(5), 3031–5220. <https://doi.org/10.62281>
- Nugraha, A., Sri, D., & Tjahjawati, S. (2017). Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Riset Bisnis Dan Investasi*, 3(3), 24.
- Nursam, N. (2017). MANAJEMEN KINERJA. In *Journal of Islamic Education Management* (Vol. 2, Issue Oktober).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 47. (2021). *Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah Sakitan*.
- Profil RSUD Arifin Achmad (2025).
- Purwanto Sigit, E. A. (2024). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Refalina, Y., & Sagala, V. (2022). *PELATIHAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) BERBASIS KOMPETENSI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) H. ADAM MALIK MEDAN* (Vol. 2, Issue 2).
- Rizky, N., & Husaini, S. (2021). Manajemen. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Pengetahuan*, 21(1).
- Salim Mayaruddin. (2023). *Analisis Kualitas Pelayanan Medik Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap(Kelas III) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR.Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai*.
- Vermasari, A., & Yetti, H. (2019). ANALISIS IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSU MAYJEN HA THALIB KABUPATEN KERINCI. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 8, Issue 2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Widyantari, K., & Dayani, T. (2023). Scoping Review : Pengaruh keberadaan pelayanan obstetri neonatal emergency komprehensif (Ponak) terhadap derajat kesehatan ibu. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10.

Wijaya Irmawati, Kustyarini Erna, & Handayani Nicky. (2023). *EVALUASI REALISASI ANGGARAN BELANJA PADA RUMAH SAKIT X BEKASI*.

wulandari Atika. (2022). *PENGARUH SISTEM PEREKRUTAN SUMBER DAYA MANUSIA*.

LAMPIRAN

*Lampiran 1. Surat Permohonan Studi Penelitian Ke Rumah Sakit Umum Daerah
Arifin Achmad Provinsi Riau*

	UNIVERSITAS AWAL BROS <i>A Spirit of Caring</i> <i>A Vision of Excellence</i>	Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 2814 Telp. (0761) 8409768/ 08227626878 Batam, Jl.Abulyatama, 2946 Telp. (0778) 4805007/ 08576008506 Website: univawalbros.ac.id Email : univawalbros@gmail.com
No	: 574/UAB1.01.3.6/PP/KPS/05.25	
Lampiran	: Terlampir	
Perihal	: <u>Permohonan Izin Studi Pendahuluan</u>	
Kepada Yth : Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau di-		
Tempat <i>Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.</i>		
Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2024/2025, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).		
Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :		
Nama	: M. Bahrul Ilmi	
NIM	: 21001001	
Dengan Judul	: Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau	
Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.		
Pekanbaru, 15 Mei 2025 Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros  (Marian Tonis, SKM., MKM) NIDN. 1002119401		

*Lampiran 2 Surat Balasan Izin Pengambilan Data Dari RSUD Arifin Achmad
Provinsi Riau*

 Pemerintah Provinsi Riau RSUD ARIFIN ACHMAD Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253 Pekanbaru	 KEMENTERIAN KESEHATAN RI
--	--

Nomor : 072/Diklit- Litbangpus/101 Sifat : Biasa Lampiran : " Hal : Izin Pengambilan Data	Pekanbaru, 23 Mei 2025 Kepada Yth. Kepala Instalasi Radiologi Di Pekanbaru
--	--

Dengan Hormat,

Merindakanjuti surat Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas
Awal Bros, Nomor: 574/UAB1.01.3.6/PP/KPS/05.25 Tanggal 15 Mei 2025 dari perihal Izin
Pengambilan Data/Pra Riset bersama ini disampaikan bahwa RSUD Arifin Achmad dapat
menerima mahasiswa/i:

Nama : M. BAHRUL ILMU
Nim : 21001001
Program Studi : S1. Administrasi Rumah Sakit

Untuk melakukan kegiatan Pengambilan Data dengan Judul" Analisis Strategi Manajemen
Sumberdaya Manusia Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Gawat
Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau" dengan ketentuan
sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data dengan cara melakukan tindakan teknis/medis
secara langsung kepada responden (pasien).
2. Pengambilan data tidak diperkenankan dengan cara memfoto, foto copy maupun
menscaner data.
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain pengambilan data
4. Izin pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat
ini.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Untuk itu diminta kepada Kepala Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad untuk dapat
memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan
ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

WAKIL DIREKTUR BIDANG UMUM, SDM
DAN PENDIDIKAN



drg. YUSUPRASTININGSIH, MM
Pembina Tk I
NIP. 19720319 200012 2 002

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

	UNIVERSITAS AWAL BROS <i>A Spirit of Caring</i> <i>A Vision of Excellence</i>	Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761) 8409768/ 082276268786 Batam, Jl. Abulyatama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061 Website: univawalbros.ac.id Email : univawalbros@gmail.com
---	--	--

No	: 973/UAB1.01.3.6/U/KPS/07.25
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Permohonan Izin Penelitian</u>

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau
di-
Tempat

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2024/2025, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama	: M. Bahrul Ilmi
Nim	: 21001001
Dengan Judul	: Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 08 Juli 2025
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros


(Marian Tonis, SKM., MKM)
NIDN. 1002119401

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI RIAU RSUD ARIFIN ACHMAD Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253 Pekanbaru	 RSUD ARIFIN ACHMAD
--	--

Pekanbaru, 18 Juli 2025

Nomor : 07/Diklit-Litbangpus/243 Sifat : Biasa Lampiran : - Hal : Izin Penelitian	Kepada Yth. Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) Di Pekanbaru
--	--

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Ka. Prodi S 1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Nomor : 973/UAB1.01.3.6/U/KPS/07.25 Tanggal 08 Juli 2025 perihal Izin Penelitian / Riset bersama ini disampaikan bahwa RSUD Arifin Achmad dapat menerima mahasiswa/i:

Nama : **M.BAHRUL ILMU**
Nim : 21001001
Program Studi : S 1 Administrasi Rumah Sakit

Berdasarkan persetujuan dari Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Arifin Achmad dapat diberikan Izin Penelitian dengan Judul " **Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Unit Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan melakukan tindakan menyimpang selama kegiatan penelitian berlangsung.
2. Tidak diperkenankan melakukan tindakan medis secara langsung kepada pasien.
3. Wajib menjalankan prosedur informed consent bagi penelitian yang bersubjek pasien (manusia).
4. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain pelatihan.
5. Izin penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini.

Untuk itu diminta kepada **Kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD)** RSUD Arifin Achmad untuk dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

WAKIL DIREKTUR BIDANG UMUM,
SDM & PENDIDIKAN


drg. YUSI PRASTININGSIH, MM
Pembina TK 1
NIP. 19720319 200012 2 002

Lampiran 5 Surat Izin Kaji Etik

	UNIVERSITAS AWAL BROS <i>A Spirit of Caring</i> <i>A Vision of Excellence</i>	Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141 Telp. (0761) 8409768/ 082276268786 Batam, Jl. Abulyatama, 29464 Telp. (0778) 4805007/ 085760085061 Website: univawalbros.ac.id Email : univawalbros@gmail.com
Nomor	:	974/UAB1.20/DL/KPS/07.25
Lampiran	:	1 (satu) berkas
Hal	:	Permohonan Persetujuan Etik
Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Universitas Awal Bros		
Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :		
Nama Peneliti	:	M. Bahrul Ilmi
Program Studi	:	S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul	:	Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau
Pembimbing I	:	Marian Tonis, SKM., MKM
Pembimbing II	:	Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM
Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.		
Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.		
Pekanbaru, 08 Juli 2025 Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros		
 (Marian Tonis, SKM., MKM) NIDN. 1002119401		

Lampiran 6 Surat Balasan Kaji Etik



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit Of Caring
A Vision of Excellence

Pekalongan, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768 / 082276268786
Batun, Jl. Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007 / 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 0142/UAB1.20/SR/KEPK/07.25

**Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :**

No Protokol	UAB250010		
Peneliti Utama	M BHRUL ILMI		
Judul Penelitian	ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU		
Tempat Penelitian	INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU		
Masa Berlaku	18 Juli 2025 - 18 Juli 2026		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan:  	Tanggal: 18 Juli 2025

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 8 Pedoman Wawancara Survey Awal

PEDOMAN WAWANCARA SURVEY AWAL

ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Inisial Responden :
Pendidikan :
Jabatan :
Masa Kerja :

PERENCANAAN

1. Menurut bapak/ibu apakah jumlah karyawan di igd sudah mencukupi sesuai dengan jumlah kunjungan pasien ?
= kalau untuk sekarang cukup yang kurang saat ini di taruma center
2. Jika ada SDM di igd yang tidak dapat hadir bagaimana strategi dari SDM dan IGD agar pelayanan tidak terganggu ?
= kitakan ada sistemnya yaitu sif sehingga setiap kekosongan akan terpenuhi
3. Bagaimana sistem perencanaannya Untuk meningkatkan kualitas SDM IGD ?
“yang pertama jelas berbicara standar bahwa igd adalah ruangan terkhususkan jadi diharapkan para sdm igd yang masuk kesini memenuhi standarisasi untuk berdinasi di igd, selain dia sebagai nakes sesuai dengan kompetensinya masing masing mereka diwajibkan untuk mempunyai sertifikasi kegawatdaruratan ini merupakan langkah awal kita, yang langkah kedua yaitu mengavaluasi mereka terus. Kita ada namanya rekredensial dan frendesial dimana bahwa nakes itu harus upgrade terus, jadi per dua tahun mereka dilakukan tetap ujian walaupun sudah jadi karyawan”
4. Bagaimana perencanaan pihak SDM jika ada SDM IGD yang terbaik itu diberikan reward ?
“kalau reward untuk dari rumah sakit sejauh ini kadang ada kadang tidak, untuk mendapatkan kualitas sdm yang baik dan berkualitas pasti harus ada reward harus ada, reward itu tidak harus dalam berbentuk financial. Kalau dari saya di igd sudah menerapkan bagi tenaga saya yang dianggap memiliki loyalitas dan kinerja yang baik itu rewardnya juga ada melakukan pemilihan pegawai teladan atau saya akan lebih memfasilitasi untuk pelatihan keluar itu juga merupakan salah satu bentuk reward juga

5. Menurut bapa/ibu, biasanya setiap perencanaan terkait SDM IGD dilakukan oleh siapa saja?

REKRUTMEN

1. Menurut bapa/ibu apa yang menjadi alasan diadakannya rekrutmen sdm igd?

“rekrutmen tentu dasarnya kebutuhan tentu ada analisa kebutuhan dulu baru kita adakan rekrutmen”

2. Apakah rekrutmen sdm igd diadakan secara berkala atau jika ada kebutuhan pihak rumah sakit ?

“proses untuk rekrutmen itu sudah sesuai dengan apa yang ada di provinsi sesuai dengan aturan daerah , kalau untuk aturannya pengangkatan honorer dan sebagainya itu mesti persetujuan dari kementrian dulu baru penprof riau bisa mengangkat itu baru diarahakan kepada opd”

3. Bagaimana alur rekrutmen SDM IGD ?

4. Jika ada sdm igd yang resign apakah langsung diadakan rekrutmen atau bagaimana ?

“jika yang ada resign juga tidak dapat dilakukan perekrutan jadi tetap harus mengikuti proses, kalau dibidang mengganggu ya mengganggu tapi ya tentu dalam hal ini untuk menutupinya di lakukan peroperan karyawan dan dialokasikan yang dimana kekurangan”

5. Menurut bap/ibu jika ada perekrutan SDM IGD apakah terdapat ruangan perekrutan atau fasilitas pendukung dalam perekrutan ?

PELATIHAN

1. Pelatihan apa saja yang minimal dilaksanakan oleh petugas IGD ?

“kalau diperawat minimal pelatihan BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Suport), atau ATCLS (Advanced trauma Cardiac life Suport), dan untuk dokter minimal ada ATLS (Advanced Trauma Life Suport)

2. Jika ada pelatihan, biasanya di biayai pihak rumah sakit atau biaya sendiri oleh SDM IGD ?

“Untuk pelatihan di biayai oleh pihak rumah sakit, biasanya kami setiap tahunnya selalu mengajukan ke pihak administrasi pelatihan apa saja yang kami butuhkan, kalau pelatihan yang sifatnya individu ya terserah boleh saja”

3. Jika ada pelatihan apakah ada petugas yang menggantikan SDM tersebut selama kegiatan pelatihan ?

4. Biasanya SDM IGD mengikuti pelatihan berapa waktu sekali ?

Kalau untuk sekarang pelatihan sudah ada aturan nasional sertifikat itu bisa berlaku 3-4 tahun terus resetifikasi

5. Jika terdapat SDM IGD yang jarang mengikuti pelatihan berkala, bagaimana tindakan di rumah sakit ?

“ untuk pelatihan diwajibkan bagi setiap sdm igd

MANAJEMEN KINERJA

1. Apakah SDM IGD bekerja sesuai dengan jurusan pendidikan terakhir ?

“Kalau di igd sesuai semua, disini insyallah sesuai”

2. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan di IGD ?

“Kalau kendala pasti ada makanya kami setiap bulannya melakukan rapat evaluasi, nah pada saat evaluasi, kendala itu biasanya ada di sistem sudah di buat tapi pelaksanaannya kurang, contoh pasien sudah diselesaikan sudah di ronsen terus sudah

dikerjakan oleh perawatnya sudah dikonsul juga dan sebagainya nah terus pas mau mengantar nah terkadang tenaga kesehatan kita ini itu lagi mengantar pasien lain kan terkendala mesti menunggu seperti itulah nah di mesti menunggu dulu seharusnya begitu selesai langsung biar cepat nah itu salah satu contoh kendalanya karena kita kerjanya tim kerja tim itu semuanya harus mendukung”

3. Bagaimana cara Bapak/Ibu menyesuaikan diri apabila masih ada keluhan terkait pelayanan yang telah diberikan doi IGD ?

“jika ada masalah komplain kita bisa langsung hadapi langsung pada saat itu dan kita akan jelaskan sesuai standar operasional dan prosedurnya seperti apa”

4. Apakah dalam kondisi IGD saat tidak kondusif, Bapak/Ibu pernah tergesa-gesa dalam melayani pasien?
5. Jika pasien sedang ramai, dan petugas tidak cukup untuk melayani pasien, bagaimana tindakan Bapak/Ibu sehingga bisa mengatasi hal tersebut?

Lampiran 9 Matriks Wawancara Pendahuluan

MATRIKS SURVEY AWAL

Variabel	Kode	Pertanyaan	Jawaban
Perencanaan	K1	1. Menurut bapak/ibu apakah jumlah karyawan di igd sudah mencukupi sesuai dengan jumlah kunjungan pasien	kalau untuk sekarang cukup yang kurang saat ini di taruma center
		2. Jika ada SDM di igd yang tidak dapat hadir bagaimana strategi dari SDM dan IGD agar pelayanan tidak terganggu ?	kitakan ada sistemnya yaitu sif sehingga setiap kekosongan akan terpenuhi
		3. Bagaimana sistem perencanaannya Untuk meningkatkan kualitas SDM IGD	
		4. Jika ada sdm igd yang resign apakah langsung diadakan rekrutmen atau bagaimana	yang pertama jelas beberbicara standar bahwa igd adalah ruangan terkhususkan jadi diharapkan para sdm igd yang masuk kesini memenuhi standarisasi untuk berdinis di igd, selain dia sebagai nakes sesuai dengan kompetensinya masing masing mereka diwajibkan untuk mempunyai sertifikasi kegawatdaruratan ini merupakan langkah awal kita, yang langkah kedua yaitu mengavaluasi mereka terus. Kita ada namanya rekredensial dan frendensial dimana bahwa nakes itu haruh upgrade terus, jadi per dua tahun mereka dilakukan tetap ujian walaupun sudah jadi karyaawan
		5. Menurut bapa/ibu, biasanya setiap perencanaan terkait SDM IGD dilakukan oleh siapa saja?	
Rekrutmen	K1	1. Menurut bapa/ibu apa yang menjadi alasan diadakannya rekrutmen sdm igd?	“rekrutmen tentu dasarnya kebutuhan tentu ada analisa kebutuhan dulu baru kita adakan rekrutmen”
		1. Apakah rekrutmen sdm igd diadakan secara	“proses untuk rekrutmen itu sudah sesuai dengan apa yang ada di provinsi susai

		berkala atau jika ada kebutuhan pihak rumah sakit ?	dengan aturan daerah , kalau untuk aturannya pengangkatan honorer dan sebagainya itu mesti persetujuan dari kementrian dulu baru penprof riau bisa mengangkat itu baru diarahakan kepada opd”
		1. Bagaimana alur rekrutmen SDM IGD ?	
		4. Jika ada sdm igd yang resign apakah langsung diadakan rekrutmen atau bagaimana	jika yang ada resign juga tidak dapat dilakukan perekrutan jadi tetap harus mengikuti proses, kalau dibilang mengganggu ya mengganggu tapi ya tentu dalam hal ini untuk menutupinya di lakukan peroperan karyawan dan dalokasikan yang dimana kekurangan
		5. Menurut bap/ibu jika ada perekrutan SDM IGD apakah terdapat ruangan perekrutan atau fasilitas pendukung dalam perekrutan ?	
Pelatihan	K1	1. Pelatihan apa saja yang minimal dilaksanakan oleh petugas IGD	“kalau diperawat minimal pelatihan BTCLS (Basic Trauma Cardiac Life Suport), atu ATCLS (Advanced trauma Cardiac life Suport), dan untk dokter minimal ada ATLS (Advanced Trauma Life Suport)
		2. Jika ada pelatihan, biasanya di biyai pihak rumah sakit atau biaya sendiri oleh SDM IGD ?	Untuk pelatihan di biyai oleh pihak rumah sakit, biasanya kami setiap tahunnya selalu mengajukan ke pihak administrasi pelatihan apa saja yang kami butuhkan, kalau pelatihan yang sifatnya individu ya terserah boleh saja
		3. Jika ada pelatihan apakah ada petugas yang menggantikan SDM tersebut selama kegiatan pelatihan ?	
		4. Biasanya SDM IGD mengikuti pelatihan berapa waktu sekali ?	Kalau untuk sekarang pelatihan sudah ada aturan nasional sertifikat itu bisa berlaku 3- 4 tahun terus resetifikasi
		5. Jika terdapat SDM IGD yang jarang mengikuti platihan berkala, bagaimana tindakan dpihak rumah	untuk pelatihan diwajibkan bagi setiap sdm igd

		sakit	
Manajemen Kinerja	K1	1. Apakah SDM IGD bekerja sesuai dengan jurusan pendidikan terakhir ?	Kalau di igd sesuai semua, disini insyallah sesuai
		2. Apakah bapak/ibyu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan di IGD	Kalau kendala pasti ada makanya kami setiap bulannya melakukan rapat evaluasi, nah pada saat evaluasi,kendala itu biasanya ada di sistem sudah di buat tapi pelaksanaannya kurang, contoh pasien sudah diselesaikan sudah di ronsen terus sudah dikerjakan oleh perawatnya sduah dikonsul juga dan sebgainya nah terus pas mau menganter nah terkadang tenaga kesehatan kita ini itu lagi mengantar pasien lain kan terkendala mesti menunggu seperti itulah nah di mesti menunggu dulu seharusnya begitu selesai langsung biar cepat nah itu salah satu contoh kendalanya karena kita kerjanya tim kerja tim itu semuanya harus mendukung”
		3. Bagaimana cara Bapak/Ibu menyesuaikan diri apabila masih ada keluhan terkait pelayanan yang telah diberikan doi IGD ?	jika ada masalah komplain kita bisa langsung hadapi langsung pada saat itu dan kita akan jelaskan sesuai standar operasional dan prosedurnya seperti apa”
		4. Apakah dalam kondisi IGD saat tidak kondusif, Bapak/Ibu pernah tergesa-gesa dalam melayani pasien?	
		5. Jika pasien sedang ramai, dan petugas tidak cukup untuk melayani pasien, bagaimana tindakan Bapak/Ibu sehingga bisa mengatasi hal tersebut?	

Lampiran 10 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial Responden :

Usia :

Pekerjaan :

Lama Bekerja :

Menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai informan dalam penelitian tentang **“ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Sebagai informan dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengikuti semua prosedur dalam penelitian termasuk aturan-aturan selama penelitian ini berlangsung. Saya juga memperkenalkan peneliti untuk menggunakan alat bantu berupa teknologi untuk merekam data penelitian dan dokumentasi untuk memudahkan penelitian dan menghindari kesalahan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

Pekanbaru,.....Juli 2025

Peneliti

Informan

(M Bahrul Ilmi)

(_____)

PEDOMAN WAWANCARA

ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI UNIT INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Inisial Responden :

Pendidikan :

Jabatan :

Masa Kerja :

PERTANYAAN

5. Input (Masukan)

Sumber : Skripsi Pengaruh Rekrutmen Sumber daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di unit Administrasi Rumah sakit Awal Bros Panam Pekanbaru Atika Wulandari, 2025

No	Variabel	Pertanyaan
1.	Perencanaan	1.Bagaimana Proses perencanaan sebagai manajemen sumber daya manusia khususnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan igd 2.Apakah proses perencanaan yang menjadi strategi MSDM isi sudah efektif dan efisien? 3.Menurut bapak/ibu, apa saja strategi MSDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan di unit IGD yang sudah ada berjalan saat ini? 4. apa saja yang menjadi kendala MSDM dalam meningkatkan kualitas pelayanan IGD

Sumber : Skripsi Pengaruh Rekrutmen Sumber daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di unit Administrasi Rumah sakit Awal Bros Panam Pekanbaru Atika Wulandari, 2025

No	Variabel	Pertanyaan
-----------	-----------------	-------------------

1.	Rekrutmen	1. Menurut bap/ibu, bagaimana sistem /metode perekrutan sdm igd yang ada di rumah sakit umum daerah arifin achmad provinsi riau? 2. Menurut bapak/ibu, apa ad perbedaaan perekrutatan SDM IGD misalnya,doketer, perawat dan tenaga kesehatan lainnya? 3. Menurut bapak/ibu, apakah perekrutan SDM IGD menggunakan sistem perekrutan melalui media online ? 4. Menurut bapak/ibu, apakah system perekrutan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau sudah menghasilkan Calon SDM IGD yang berkompeten ? 5. Menurut bapa/ ibu, apakah ada kendala yang dihadapi saat melaksanakan sistem perekrutan yang ada?
----	------------------	--

Sumber : Analisis strategi manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Aldo Destu, 2024

No	Variabel	Pertanyaan
1.	Pelatihan dan pengembangan	1. Apakah SDM IGD di beri pelatihan sebelum langsung terjun ke lapangan ? 2. Jika ada pelatihan yang didapatkan oleh SDM IGD, biasanya dilaksanakan di rumah sakit/ diluar rumah sakit ? <i>Sumber : Modifikasi ALDO DESTU FITRAH 2024</i> 3. 4. 5.

Sumber : Analisis strategi manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Aldo Destu, 2024 dan Skripsi Pengaruh Rekrutmen Sumber daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di unit Administrasi Rumah sakit Awal Bros Panam

Pekanbaru Atika Wulandari, 2025

No	Variabel	Pertanyaan
1.	Manajemen Kinerja	1. Apakah pernah dilakukan evaluasi kinerja SDM IGD ? <i>Modifikasi ATIKA WULANDARI 2022</i> 2. Menurut bapa/ibu, apakah ada hubungan tingkat kompensasi yang didapatkan SDM IGD dengan kinerja SDM IGD ? <i>Sumber : Modifikasi ATIKA WULANDARI 2022</i> 3. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh MSDM IGD ? <i>Sumber : Modifikasi ALDO DESTU FITRAH 2024</i> 4. Apakah karyawan yang ada di SDM IGD tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ? <i>Sumber : Modifikasi ALDO DESTU FITRAH 2024</i> 5. Apa yang menjadi alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja SDM IGD ? <i>Modifikasi ALDO DESTU FITRAH 2024</i>

Lampiran 11 Matriks Wawancara Penelitian

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Kesimpulan
1	Perencanaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan pendukung	
	Bagaimana Proses Perencanaan Sebagai Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Khususnya Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Igd?	Jadi Kita Tu Eee Rumah Sakit Beda Ya Dengan Opd Diluar Misalnya Dengan Kantor Kantor Lain. Rumah Sakitni Kita Buat Perencanaan Berdasarkan Eee Kita Buat Perencanaan Itu Malah Eee Perencanaan Itu Untuk 5 Tahun Kedepan , Misalnya 2025 Ini Berapa Kebutuhan Kita 2026 Berapa Kita Buat Perencanaan Sesuai Dengan Perkembangan Rumah Sakit Misalnya Kita Pengembangan Kanker Terpadu Tentu Kita Harus Merencanakan Nantik Kita Pengembangan Misalnya Trauma Center Jadi Ee Jadii Ee Kita Perencanaantu Memang Sesuai Dengan Kebutuhan Kita. Menyesuaikan Jugak Dengan Kita Dengan Abk Yang Ada Di Rumah Sakit, Aljab Abk Itu Yaa Kita Merencanakan Itu Orang Harus Tau Fungsi Orang Itu Dimana. Nah Kita Harus Singkron Data Kita Ke Yang Kita Laporkan Bkb.Karena Nanti Bkb Yang Nanti. Ini Ud Rsud Itu Beda	Alur alurnya masing masing kita dari instalasi membuat renstra kerja nah setelah itu diajukan ke manajemen, salah satu isi restru kerja itu meningkatkan kualitas SDM nah baik dari situ dari kuantitas. dari segi kuantitas kita tengok jumlah ketenagaan kebutuhan berapa dan jumlah ketagaan sekarang berapa jika dia urang tentu kita minta tambahan sesuai dengan standar yang ada. Dari unit MSDM akan menyampaikan ke majemen, terus yang kedua dari segi kualitas kita	Strategi manajemen itu misalnya menyesuaikan pekerjaan masing masing ee misalnya pendidikannya apa sesuaikan dia megangnya apa, kalau perawat dia bagian perawat kalau dia misalnya bagian administrasi dia hanya megang khusus administrasi jangan dia di campur adukkan pekerjaan pekerjaannya.	

		Dengan Tempat Lain Untuk Perencanaan Sdm Kita Anggarkan Nanti Kita Lapor Ke Bkd Nanti Bkd Itu Menganggarkan Misalnya Tolong Susun Perencanaan Rsud Untuk 5 Tahun Kedepan Tahun Ini Berapa Eee Berapa Nantik Mereka Menganggarkann Untuk Pns Yang Di Rsud Kira Kira Apani Kebutuhannya Ooh Ternyata Mereka Mau Membuka Ee Trauma Center Ee Berarti Dokter Ini Ahli Ini Harus Adani Belum Adani Kurani Nah Kita Masukkan Nah Rsudtu Punya 1 Aja Dokternya Sementara Yang Kita Butuh 3 Kita Ee Kita Ajukan Juga Ke Bkd Perencanaan Kitatu Nah Untuk Perwat Kita Sangat Butuh Perawat Untuk Perawat Ee Pera Ee Pelayanan Kita Sangat Butuh Perawat Di Perawat Terus Seiringtu Berarti Farmasi Bertambah Semua Bertambah Kalau Kita Kembangkan Pelayanan Otomatis Semuanya Ngkiut Maka Kita Ajukan Jugak Ke Bkd Karena Bkd Juga Menambahkan Menganggarkan Pns Itukan Nanti Bkd Itu Eee Jadi Gini Mereka Itu Nanti Kembalikan Lagi Ke Kita Rsud Tu Ee Ee Kami Ngajukan Provinsi Riau	bikinkan rencana kerja untuk meningkatkan kualitas SDM dari house training dan in house training diajukan ke MSDM ini akan menjadi renstra kerja rumah sakit.		
--	--	---	--	--	--

		Cuman Bisa Menerima Ee 300 Pns Rsud Itu Mendapat 20 Kira Kira Yang Paling Perioritas Itu Apa.Nantikan Kita Merencanakan Lagi Nantikan Itu Mengajukan Ke Bkn Nanti Pusat Yang Me Acc Berapa, Nah Tetap Kita Ngajukan Seperti Itu Untuk Perencanaan Sdm. Setiaap Seiring Adanya Perkembangan Sdm Pelayanan Itu Kita Mengajukan Ee Perencanaan Biarpun Di Rsud Sendiri Rsud Inikan Kita Punya Beda Dengan Instalasi Lain Kita Itu Punya Blood Emang Blood Kita Ga 100 % Tapi Kita Ada Blood Jadi Kita Ee Blood Itulah Kita Yang Kita Agak Leluasa Wewenang Untuk Melakukan Rekrutmen. Kamu Bicara Tentang Pernyataan Langsung Ke Rekrutmen Misalnya, Mengapa Rekrutmen Di Rsud Kok Lama Kali?Mungkin Ada State Man Yang Bilang Begitu, Kenapa Lama ?Kalau Aturan Bicara Aturan Menpan Itu Peratutan Menpan Itu Tidak Boleh Lagi Namanya Merekrut Yang Namanya Honorlah Thr Lah Bla Bla Itulah Tidak Boleh. Kementrian Dalam Negri Itu Begitu Juga Nah Kita Ada Lagi Aturan, Kita Di Bawah Permenkes Nah Kalau			
--	--	--	--	--	--

		Kemenkes Kita Selagi Kita Ini Anggaran Blood, Blood Itu Tau Gak ?, Anggaran Yang Didapatkan Dari Rumah Sakit Misalnya Adatu Anggaran Rumah Sakit Sendiri Yang Rumah Sakit Mencari Sendiri Ha Mengelolah Mengolah Setelah Di Laporkan Juga Bisa Mengelola Sendiri. Nah Ada Lagi Aturannya, Nah Ee Di Kementrian Dalam Negri Sendiri Ada Namanya Direktur Blood Setiap Kita Mau Apaa Rekrutmen Kitatu Harus Mensurat Ke Menpan Dulu Besurat Karena Aturan Tidak Boleh Ee Merekrut Orang. Akhirnya Kita Kirim Surat Ke Menpan. Kalau Dulu 2020 Kita Rekrut Ee 2022 Kita Rekrut Setelah Covid Covid Itu Ee Apaa Ee Tenaga Sukarelawan 20 22 Itu Kita Bisa Rekrut Itu Kita Besurat Ke Menpan Dapat Surat Menpan Silakas Karena Kita Bawak Nah. Nah Untuk Saat Ini Karena Aturan Itu Dah Jelas Menpan Ga Boleh Lagi Mengeluarkan Itu Silahkan Kalau Mau. Nah Ada Lagi Yang Namanya Kemenkes Pengelola Blood Itu Boleh Merekrut Sesuai Dengan Kebutuhannya, Kita Namanya Pegawai Blood Nanti, Itu Yang Kita			
--	--	---	--	--	--

		Lakukan Sekarang Kita Lakukan Sekarang Kita Rubah Dulu Pergu Kita Buat Pergu Untuk Eee. Jadi Rsud Ini Merancang Pergub Untuk 3 Rumah Sakit Kitakan Punya Rumah Sakit Jiwa Rsud Petala Bumi Dan Rsud Arifin Achmad, Nah Satu Pergub Kita Bisa Untuk Dipakai 3 Rumah Sakit Karena 3 Rumah Sakit Itu Mengelola Dana Blood. Nah Saya Termasuk Salah Satunya Kemaren Yang Ke Jakarta Kita Ketemu Sama Direktur Blood Untuk. Gimanani Eee Boleh Gak Kalau Kita Rekrutmen? Karena Ada Aturan Mentri Dalam Negri Yang Mengeluarkan Ga Boleh Menpan Ga Boleh Tapi Kemenkes Sendiri Boleh Karena Kita Mengelola Dana Blood Haa. Karena Kita Dapat Izin Stetmen Dari Kementrian Dalam Negri Boleh Terus Pergub Kita Itu. Proses Bikin Pergub Panjang Pergub Itu Beberapa Kali Kita Rapat Beberapa Rumah Sakit Ee 3 Rumah Sakit Bla Bla Terus Sama Biro Oktal Ee Nanti Ada Biro Ekonomi Lagi Nanti Biro Ekonomi Yang Mengurus Blood Nah Biro Oktal Yang Godok Kita Harus Sosialisasi Lagi Baru Kita Kirim Ke Jakarta, Kirim Ke Jakarta Pergubnya			
--	--	---	--	--	--

		Kementrian Dalam Negri Stelah Disana Kita Harus Ebjidi Sama Orang Kementrian Dalam Negri Dari Sini Nantik Dari Sini Kemaren Ada Perwakilannya Beberapa Rumah Sakit Dan Rumah Sakit Itu Juga Rsud Yang Mjidi 2. Jadi Rekrutmentu Tidak Mudah Karena Kita Biarpun Dan Bloodkan Dan Dana Blood Itu Dana Pemerintah Jugak Nah Statemen Dii Ada Aturan Tetap Boelh Tapi Karena Kita Proleh Blood Kita Kepentingan Untuk Masyarakat Memnag Masyarakat. Kita Diberikan Keleluasaaan Untuk Aturan Aturan Direktur Pengelola Blood Bisa Merekrut Ee Bisa Merekrut Eee Pegawainya Sesuai Dengan Kebutuhan Pelayanan Tapi Melalui Proses Yang Tidak Mudah Sampai Sekarang. Kita Ee Kita Perencanaan Pergubnya Itu Dari Tahun Kemaren Itu Udah Beberapa Kali Bolak Balek Bolak Balek Ituu Bukan Dahh Rekrut Sekarang Yang Penting Aturannya Yang Penting Kita Ee Kita Apa Kita Buat Di Media Aa Jadi Blood Juga Setelah Kita Rapat Pergub Setelah Pergubnya Lolos Terima Pergubnya Kita Buat Lagi Kita Buat Dulu Panitia			
--	--	---	--	--	--

		Penerimaannya Panitia Yang Dari ... Sebagai Penasehat Bla Bla Kepala Bkb Baru Ke Kita Barunkita Buatkan Pengumuman Di Media Masa Ee Dii Koran Maupun Diwebsite Setelah Itu Proses Panjang Kalau Dulunkita Ada Pakai Sistem Chat Seperti Pns Seperti Wawancara Tes Kesehatannya Jadi Memang Ga Bisa, Orang Teriak Teriak Semuanya Termasuk Igd, Mungkin Kalian Kalau Liat Di Igd Mungkin Bisa Taulah Bagaimana Pasien. Kita Trauma Center Buka Tetapi Tenaga Tidak Ada Ini Kita Pengembangan Beberapa Mau Adabuka Poli Vvip Sore Sampe Malam , Dokter Umum Aja Kita Kurang Mau Rekrut Aja Teriak Teriak			
	Apakah proses perencanaan yang menjadi Strategi MSDM ini sudah efektif dan efisien ?	Sebenarnya Kalau Bicara Efektif Dan Efisien Kita Sudah Semaksimal Mungkin Eee Perencanaan Kita Sudah Efektif Dan Efisien Kenapa Sudah 5 Tahun Kita Rencanakan Tapi Kita Untuk Pemenuhan Itu Kita Tidak Bisa Sejalan Dengan Yang Direncanakan Sesuai Denga Yang Saya Bilang Kita Tadi Karena Kita Mengajukan Seberapa Ini Ini Terus Nantik Ee Misalnya Penambahan Pns Paling	Yaaa kalau dibilang kalau sudah efisien efektif sudah tapi kan mereka juga punya kendala, keterbatasan contohnya anggaran itu kan mempengaruhi perencanaan kita. Kita mau rekrut	Kalau yang sengan berjalan sudah efektif kalau efisien kita bilang udah mulai mengarah ke situ lah tapi akan ada perbaikan perbaikannya	

		Berapa Nantik Dikasih. Kayak Tahun Kemaren Ee Ini Pns Sini Cuman 2 Orang Lo Cuman 2 Orang. Pasti Tenaga Kerja Yang Kena. Makanya Salah Satu Solusinya Mau Tidak Mau Kita Bukannya Mau Melanggar Aturan Pusat Bukan Apa Karena Kita Ada Aga Aga Wewenang Kita Aga Di Beri Keluluasaan Dengan Kita Pengelola Blood Nantik Ee Alasannya Itu Pegawai Blood Tapi Pusat Harus Meng Acc Tapi Aturan Mereka Sebenarnya Benar Karena Nanti Kalau Dia Honor Menuntut Lagi Pns Menuntut Lagi P3k Kan Mereka Menuntutkan Pasti Menuntut Ee Jadi Ee Sebenarnya Mereka Ini Bkn Saya Zoom Dengan Bkn Mereka Menyatakan Tolong Kita Stop Semua Kenapa Kita Mau Menerima Thl Hnorer Apapun Namanya Itu Karena Kami Akan Menambah Yang Ada Ada Kenapa Karena Kalau Kita Angkat Lagi Nanti Mereka Menuntut Jadi Makanya Kita Rekruttu Tidak Menuntut Yang Non Pns Terus P3k Yang Tidak Menuntut Kita Menjadikan Pegawai Blood Sekarang Namanya Pegawai Blood Ee Jadi Kita Namanya Rekrutmen Pegawai Blood	orang tapi belum ada anggaran dan sebagainya saya pikir sebuah kelemahan faktor faktor problem jadi membuat sebuah rencana kerja berjalan dengan baik .	
--	--	---	--	--

		Ee Dia Pegawai Rsud Pegawai Blood Ga Bisa Menuntut Apa Apa Biarpun Mungkin Yang Akan Datang Perkembangan Ya Dimana Ya Itu Nanti Tapi Ya Ga Boleh Menuntut Hal Yang Lain.			
	Munurut bapak/ibu, apa saja strategi MSDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan di unit IGD yang susah ada dan sudah berjalan saat ini	Tentunya Untuk Meningkatkan Pelayanannya Sdmnya Harus Mendapat Pelatihan Pelatihan Yang Berkualitas Sesuai Misal Igd Jadipun Kita Mengatur Sdm Igd Kita Misalnya Saya Rekrut Ee Apa Ee Kesini Yaa Nanti Saya Tanya Dulu Dia Sudah Pelatihan Apa Saja Disitulah Kita Mengatur Ooo Ini Dia Punya Pelatihan Aa Udah Pernah Pelatihan Kegawat Daruratan Udah Pernah Ee Ada Pelatihan Bhd Ee Ada Beberapa Pelatihan Kalaupun Belum Ada Pelatihan Misalnyani Ada Pegawai Pelatihan Di Rsud Ni Belum Jadi Kami Mengatur Itu Yang Mengatur Itu Diklit Masalah Kompetensi Pelatihan Itu Di Diklit Jadi Mereka Merangkul Jadi Mereka Memetakan Dari Sekian Ratus Perawat 700 Sekian Dan Dokter Sekian Ini Belum Dapat Pelatihan Ini Jadi Yang Untuk Meningkatkan Pelayanan Itu Salah Satunya Mereka	Yang sudah ada pada saat ini yang kita punya salah satunya adalah inhouse dan house house training habistu adanya kerja sama dengan komite keperawatan komite medik untuk melakukan ee apa namanya ee kualitas perawat ataupun disitu kredensial baik yang kredensial maupun prekredensial itu adalah salh satu bukti bahwa penggunaan countinue nakes nakes yang ada	Kalau yang sudah ada dan yang sudah berjalan itu misalnya pelatihan pelatihan sudah diberikan pelatihan pelatihan dasar itu juga sudah berjalan misalnya pelatihan pdjos sudah berjalan kayak krease sudah berjalan seperti itu	

		Bekerja Ditempat Yang Tepat Icu Merka Beker Di Icu Mereka Harus Ada Pelatihan Icu Kompetensi Mereka Harus Lebih Dari Perawat Yang Lain Kalau Mereka Tidak Ada Pelatiha Igd Mereka Tidak Bisa Di Igd Beda Dong.Igd Icu Ee Bedah Kan Itu Harus Ada Yang Khusus Dah Tu Salah Satunya Kita Ee Memberikan Pelatihan Biarpun Dengan Anggaran Yang Terbatas Gantian Tibanya Misalnya Tahun Ini Kita Bisa Pelatihan Kalau Untuk Pelatihan Bhd Itu Dapat Kita Lakukan Banyak Karena Hoouse Training Itu Dapat Kita Lakukan Di Rumah Sakit Kita Mengundang Narasumbernya Eee Bisa Dilakuakn Orang Rumah Sakit Dan Yang Didalm Inipun Bisa. Kedua Selain Meningkatkan Kompetensi Termasuk Ee Memberikan Pelatihan Service Excelent Biarpun Tidak Setiap Saat Bergantiankan Paling Tidak Yang Sudah Pelatihan Sampaikan Ke Teman Temannya.			
	Apa saja yang menjadi kendala MSDM dalam meningkatkan kualitas pelayanan di IGD	Di Igd Terutama Yaa, Salah Satu Kendalanya Tadi Selain Mereka Teriak Teriak Masalah Sdm Itu Eee Masalah Pelatihan Yang Kurang Apa		Yang menjadi kendalaa aa yaa biasanya itu ya rata rata mau	

		Anggaran Yang Kurang Untuk Mengadakan Pelatihan. Memang Itu Diranahnya Diklit Yaa Tapi Gimana Kita Tu Mdudukan Apa Mereka Pelatihannya Ada Expired Dad Nya Kalau Bhd Itu 3 Tahun Sekali Harus Di Ee Di Ree Harus Di Ulang. Jadi Setiap Tahunnya Itu Kita Ee Kalau Ini Yaa Saya Bicara Ranah Diklit Yaa, Diklit Itu Membuat Surat Ke Instalasi Masing Masing Termasuk Igd Mereka Akan Mengajukan Biarpun Itu Tadi Tanda Kutip Kita Punya Anggaran Segini Pilih Pilih Betul Nanti Kita Ngajukan 10 Nanti Yang Dapat Cuman 2 Yaa Gitulah Karena Kita Rumah Sakit Besar Dan Anggrannyapun Terbatas Kiat Pilih Betul Yang Paling Inini Apa Ni Yang Paling Darurat Apa Contohnya Kayak Bhdtu Wajib Bhdtu Kami Adakan In House Training Biasanya Di Bawah Itu Wajib Malah Pegawai Disini Wajib Bhd Termasuk Orang Manajemen Termasuk Sekurity		pengembangan minta pelatihan gitukan tapi belum disetujui yaa karena biayaa atau anggaran.	
	Rekrutmen				
1	Menurut bapak/ibu, apa ada perbedaan perekrutan SDM IGD misalnya dokter,perawat,dan	Tenaga Kesehatan Lainnya Maksudnya Gimana Maksudnya Tenaga Penunjang Yaa,Ada Perbedaan Pastinya Ada Yaa Kalau	Tidak, sama sama semuanya apapun jenisnya	Kalau perekrutan di igd itu tentu ada bedanya	

	tenaga kesehatan lainnya ?	Kami Kalau Rekrut Itu Setelah Semuanya Sama Ada Beberapa Tahapan Seperti Pns Setelah Melalui Seperti Pns Chat Ee Wawancara Setelah Itu Mereka Ee Ada Ini Tes Kompetensi Aa Kompetensi Itu Kalau Perawat Bidan Ee Perawat Dokter Itu Langsung Perawat Itu Langsung Ada Praktek Gimana Misalnnnya Memasang Suntik Infus Para Para Ee Komite Keperawatn Nanti Itu Yang Uji Sama Tim Keperawatan, Nah Kalau Penunjang Lain Lagi Penunjang Ada Lagi Tim Pnunjang Yang Ujinya Namanya Komite Kesehatan Lainnya Mereka Yang Menguji.		karena mereka itu pasti yang sudah berpengalaman yang sudah memiliki pelatihan khusus pelatihan pelatihan tentang kegawatan	
	Menurut bapak/ibu, apakah perekrutan SDM IGD menggunakan sistem perekrutan melalui media online?	Kalau Untuk Ee Saya Tidak Berbicara Igd Yaa Igd Itu Ee Termasuk Dari Semuanya Aa Yaa Ka Kalau Kita Kemaren Merekrutnya Pertama Kita Ee Chatnya Melalui Chat Itu Kita Di Online Eee Iyaa Cat Yaa Kalau Di Online, Terus Jugak Lewat Web Ada Semua Lewat Web Teru Kita Ee Ikut Ee Perkembangan Zamanlah Gitukan Ee Terus Ee Lewat Media Masa Harus Karena Standar Spo Kita Itu Itu Juga Standar Akreditasi. Kalau Rekrut Itu Harus Ada Sponya Kita Harus	Yaaah, karena wajib disebarluaskan salah satu syaratnya itu karena rumah sakit pemerintah jadi ga ada yang masuk lewat belakang terus terbuka dan transparan proses rekrutmen	Kalau melalui media online itu yaa karena biasanya pihak rumah sakit nantik orang orang yang memiliki pelatihan tertentu khusus ditempatkan di igd	

		Memberitahukan Ke Semua Orang Biar Tidak Dalam Tanda Kutip Yaa Katanya Seglintir Aja Ga Transparan Itu Ga Boleh Kita Tetap Biasa Kita Pakai Ria Pos Kalau Koran, Terus Kalau Web Rumah Sakit Dapat Informasi Semua Sama Termasuk Sikotes Zaman Dulu Sikotes Itu Ee Kita Rekrut Itukan Zaman Covid Sikotes Itu Malah Kita Ee Kita Online Itu Satu Satunya Di Provinsi Riau Kita Pakai Quality Personal Quality Di Indonesia Cuman Berapa Itu Itu Kerja Sama Sma Jakarta Itu.			
	Menurut bapak/ibu, apakah system perekrutan yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah menghasilkan calon SDM IGD yang berkompeten?	Okeee Kalau Igd Jelas Karena Kitaa Itu Kita Liat Bibitnya Dulu Ini Bakal Diarah Kemanani Ee Apa Ini Cocok Ga Di Igd Karena Salah Satunya Igd Ee Ee Icu Picu Itu Orang Khusus Yang Kita Kerahkan Pasti Ada Kalau Cowoktu Harus Tinggi Pasti Khusus .	Untuk sejauh ini sudah karena sudah melalui proses ee yang panjang mulai dari seleksi adminratif lanjut akademik habisitu proses selanjutnya ee apa ee akademiktu ada dua ada tes promotor dan knowlage tenaga kesehatan soft skill.	Kalau dari rumah sakit untuk penempatan igd sesuai tetapi kalau untuk secara keseluruhan saya kurang tauu	
	Menurut bapak/ibu, apakah ada kendala yang dihadapi saat	Ee Kendala Pasti Adalah Pasti Ada Pasti Ada Kendala Contoh Kita Emm Yaa Namanya Ee Rekrut Ini Ee Pihak	-	-	

	melaksanakan sistem perekrutan yang ada ?	Diluar Sana Yang Tidak Mengerti Rumah Sakit Yang Diluar Mereka Menganggap Oo Ini Itu Eee Banyak Hal Sih Rasa Saya Di Media Masa Ada Ini Ini Tapi Ee Yang Perlu Diketahui Yang Jelas Kita Itu Merekrut Sudah Sesuai Deng Spo Kita Transparan Jelas Siapapun Itu Boleh Ikut Dari Mana Aja Buktinya Kemaren Ada Yang Dari Padang Dari Mana Silahkan Diapapun Orangnya Boleh Ikut Saking Transparan Sama Dengan Pns Kita Buattu Juga Sama Seperti Pns Saking Kita Ee Yaaa Semua Orang Buktinya Beberapa Orang Yang Kita Susah Cari Kita Ada Ee Ada Tenaga Tenaga Yang Memang Langka Yang Susah Cari Contoh Misalntya Eee Anastesi Yang D4nya Itukan Sekolahnya Cuman Ada Di Jakarta Jadi Itu Mereka Yang Profesi Mereka Tolong Infokan Teman Teman Dimana Terus Satu Lagi Yang Radio Ee Yang Rekam Medik Khususnya Yang Wicara Wicara Itu Cuman Satu Ee Dua Sekarang Itu Malah Kita Suruh Ada Ga Perkumpulan Perhimpunana Merekakan Ada Tolong Disebar Saking Kita Butuhnya Sakig Ga Ada Sampai Kee Ini Ke			
--	--	---	--	--	--

		Nasional Ini Ada Juga Beberapa Yang Radiologi Ee Juga Ada Dari Solo Yang Masuk			
	Pertanyaan Spontan				
	Apakah Ada ruang Khusus untuk perekrutan ?	Ruangan Khusus Itu Kita Tidak Ada Jadi Kita Itu Makainya Masih Untuk Eee Wawancara Biasanya Ruang Ruangan Apah Dii Untuk Wawancara Dulu Pakai Gedung Serbaguna Bwah, Serbaguna Itu Menampung Sekitar Seratus Kursi Yaa Ful Nya Itu Seratu Seratu Sepuluhlah Kursi Jadi Kita Bagi Kalau Untuk Awal, Kalau Wawancara Yang Tidak Banyak Kita Memakaikan Yang Wawancara Tu Ee Banyak Ini Yaa Misalnya Kalau Di Manajemen Kalau Kita Menerima Administrasi Di Manajemen Kita Pakai Ruangan Ruangan Yang Di Atas Kalau Yang Wawancara Keperawatan Ee Kesehatan Lainnya Kita Bagi Dua Nantik Kalau Keperawatan Nanti Mereka Kan Ada Sampai Tempat Tidur Sampai Ada Pantom Sampai Ada Manakinnya Semua Dibawak Kalau Keperawatan Mereka Punya Kadang Diklit Punya, Yaaa Cumaan Sayaa Rasa Gaa Perlu Kita Ruangan Khusus Karena Kita Lebih Perlu Ruang Pelayanna Yang Banyak			

		Daripada Ruang Khusus Karena Kita Butuhnya Karena Kita Merekrut Itu Tidak Setiap Tahun Kitatu Flesibel.			
	Pelatihan				
	Apakah SDM IGD diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?	Sebelum Langsung Ke Igd, Misalnya Baru Rekrutni Ee Iyaa Kita Liat Dulu Biasanya Mereka Anak Anak Yang Baru Di Rekrut Kita Liat Mereka Sudah Punya Beberapa Pelatihan Mereka Ee Udah Siap Dong Kadang Kadang Yangd Ari Mahasiswa Yaa Lari Kesini Perasaan Mereka Bm Merah Masa Depan nya Mungkin Berbeda Mungkin Nanti Ke P3k Ke Pns Lah Namanyakan Mereka Nanti Sudah Punya Kalau Yang Belum Pasti Mereka Nantik Di Bimbing Oleh Kakak Kakak Senior nya Sebelum Mendapatkanb Kepelatihan Terjun Pasti Terjun Langsung Biarpun Sementara Mereka Didinaskan Pagi Dulu Untuk Menjelang Mereka Dapat Pelatihan Rata Rata Makanya Ada Poin Tersendiri Kalau Sudah Pelatihan Yaa Kalau Untuk Rekrutmen.	Eeee yaa ada namanya fse orientasi, orientasi itu nanti dikumpulkan tenaga yang baru tadi nanti diberikan pengayaan baik dari segi PBI tata kelola lingkungan termasuk tinda tindakan dasar mereka diberikan pengayaan, wajib semua tenaga baru yang masuk ke rumah sakit termasuk igd wajib di orientasi	Adaaa misalnya minimla pelatihan in haouse training lah	
	Jika ada pelatihan yang di dapatkan oleh SDM IGD, biasanya dilaksanakan di rumah	Tergantung Kalau Kita Ee Kalau Di Bhd Itu Bhd Lanjutan Maupun Dasar Yang Ngadakan Rumah Sakit In House Training Itu Semuanya Kalau	Bisa in house training bisa juga di rumah sakit	Ada yang dirumah sakit yang in house training tadi	

	sakit/diluar rumah sakit ?	Pelatihan Misalnya Ada Di Jakarta Ada Dimana Kita Ee Mereka Dibiayai Untuk Ikut.		ada juga yang ada juga kalau memang dia tidak bisa dilakukan di rumah sakit pasti kita dikirim keluar maupun di jawa atau dimanapun	
	Manajemen Kinerja				
	Apakah pernah dilakukan evaluasi kinerja SDM IGD?	Wajib Pasti Dan Rutin Nah Kalau Yang Pns Kan Setiap Bulan Harus Ada Kinerjanya Untk Mendapatkan Tunjangan Tambahan Penghasilan Itu Harus Ada Kinerja Yang Di Isi Ee Kinerja Namanya Nah Kalau Untuk Pegawai Bia Ee Untuk Ee Seluruh Pegawai Di Rumah Sakit Ini Dua Yaa Selai Menerima Pp Juaga Ada Menerima Jasa Pelayanan Jadi Jasa Pelayanan Itu Mau Dia Kontrak Mau Dia Tidak Mereka Dinilai Saya Menilai Kamu Misal Mingguni Kamu Ee Kamu Ini Kerja Kurang Saya Punya Aplikasinya Namanya Aplikasi Indek Kinerja Individu, Kalau Perawat Nantik Mereka Menilai Oelh Kepala Ruangannya Ee Terus Mereka Dinilai Oleh Ketua Komite	Pernah yaa itu yang saya sampaikan tadi adanya evluasi tiap bulannya yang dilakukan oleh pihak msdm igd	Selalu ada evaluai evaluasi dilakukan setiap bulannya oleh kepala ruangan atau kordinator	

		Keperawatannya Ooh Ini Layak Ga Mendapat K1 Ini Kerjanya Kurang Jadi Penghasilannya Juag Berkurang.			
	Menurut bapak/ibu, apakah ada hubungan tingkat kompensasi yang didapatkan SDM IGD dengan Kinerja SDM IGD	Pasti Kalau Kalau Uang Rutin Keluar Yang Kerja Semangat Dong pasien Banyakni Tapi Ee Diaa Udah Capek Capek Kerja Pasien Banyak, Dia Dah Mikirni. Dokter Perawat Mereka Kan Berdasarkan Kinerja Mereka Berdasarkan Pasien Kalau Pasiennya Banyak Dia Dah Tau Angka Angkanya Pasti Dapat Banyak Tapi Prosesnya Lama Bpjs Lama Menyerahkan Ke Kita Jadi Malas Jadi Ee Agak Menurun Jadi Ee Makanya Kalau Yang Lain Keuangan Lancar Inilah Gunanya Manajemen Ini Yang Akan Mengurus Semuanya Mereka Bekerja Di Pelayanan Iat Yang Mengurus Kebutuhan Mereka Dari Kerjaan Mereka Kebutuhan Mereka Sama Hak Dan Kewajiban Mereka.	Ohh oiya itu harus brjalan seimbang igd ini saya sudah sampaikan tadi igd ini adalah unit khusus dari unit khusus kita ada penyinggungan masalah duit jika dikaitkan dengan jasa pelayanan, unit khusus tentu akan berbeda hitungannya dengan unit biasa, nah makanya karena dia masuk kategori khusus kapan dinyatakan unit khusus dilihat dari beban kerja resiko pekerjaan ee dari kemampuan sdm dari sertifikasi yang mewajibkan orang orang untuk harus ada di sebuah unit, itu salah satu	Kopensasi dengan kinerja, kita semua sama aa gaa ada karena dia kita dibidang tertentu dia di kasi kopensasi itu tidak ada.disamakan sesuai dengan kebutuhan yang ada di igd	

			perhitungan unit khusus itu		
	Apakah ada penilaian Kinerja Karyawan yang dilakukan oleh MSDM IGD?	Tentunya ada, penilaian kinerja karyawan dilakukan setiap bulan.	Penilaian kinerja ada seluruh karyawan di igd ini eee terprogram untuk penilaian nilainya itu adalah nilai tahunan. Itukan setiap tahun masing masing kepala unit menilai seluruh petugas di sini. Apa aja indikatornya ada knowlage ada kepatuhan banyak hal hal yang dibuat disana dan nilai ini ee akan disampaikan ke direktur nah ini juga menjadi dasar bagi direktur rs ditujukan contoh untuk tenaga kontrakkan apakah kontraknya ini di perpanjang atau tidak	Yaa hampir sama sama evaluasi yang tadi di ini di apa namanya di penilaian setiap bulan kita buat laporannya kita kasih ke kordinator nanti kordinator yang menyampaikan ke tingkat yang lebih atas.	
	Apakah Karyawan yang ada di SDM IGD tersebut sudah memiliki		Ooo yah kalau untuk pengalaman karena masuk ke igd meski	Sama seperti yang tadi kalo perawat	

	pengalaman kerja yang cukup?		harus memenuhi standar, minimal standar pelatihan harus memenuhi beberapa kriteria yang kedua yaa itu regulasi yang harus perawat laa yaa contohnya saya ambil PK2, Pk2 itu ga mungkin fres graduate sudah pasti dia sudah memiliki pengalaman kalau bicara standar	perawat di igdni karen dia memiliki pelatihan sepertinya dia sudah memiliki pengalaman yang cukup untuk bisa ditempatkan di ruang igd	
	Apa yang menjadi alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja SDM IGD?	Alat Ukurnyaa Ee Maksudnya Melalui Masing Masing Kitakan Ee Aplikasi Pakai Aplikasi Yang Dinilai Oleh Ee Atasan Langsung , Aplikasi Ini Kalau Untuk I Kinerja Untuk Pns Iyaa Kalau Yang Iki Ee Manajemen Terus Kalau Keperawatan Itu Ada Lagi Indikatornya Keperawatan Sama Dokter Beda Kalau Dokter Pakai Aplikasi Juga.	Alat ukurnya salh satunya ini yang saya sampaikan muali dari faktor disiplin haa tentunya faktor dia mampu tidak memenuhi target yang dia buat, kita ada namanya sasaran kinerja sasaran kinerja ini setiap hari dibuat dan dinilai setiap bulan jadi memang membuat sasaran kinerja 100	Banyak ee mulai dari disiplin waktu datang yaa terus membuat laporan harian skp banyak lah.	

			paling selesainya 80 itu saja menilai persentasinya itulah salah satu tolak ukuranya		
--	--	--	--	--	--

LEMBAR OBSERVASI

A. IDENTITAS OBJEK

1. LOKASI : INSTALASI GAWAT DARURAT

2. WAKTU :

B. Aspek yang diobservasi

No	Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Adanya SOP Rekrutmen SDM	√		
2.	Di pajangnya alur Perekrutan SDM		√	Untuk Sop tidak ada di pajang di seluruh sudut IGD
3.	Adanya Ruangan Khusus Perekrutan		√	Untuk perekrutan hanya menggunakan ruangan serba guna 

4	Adanya Sof file Daftar Jaga Petugas IGD	√		
---	---	---	--	--

Lampiran 13
Banner SOP
Perekrutan SDM



Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : M Bahrul Ilmi
Judul : Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (Msdm) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau
Nim : 21001001

Nama Pembimbing I : Marian Tonis, SKM., MKM

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	4 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 4	
2	8 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 4	
3	10 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN REVISI BAB 4	
4	11 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 5	
5	12 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN REVISI BAB 5	
6	13 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 5	
7	13 AGUSTUS	ACC SEMHAS	
8			
9			
10			

Pekanbaru, 13 Agustus 2025

Pembimbing I

( Marian Tonis, SKM., MKM)

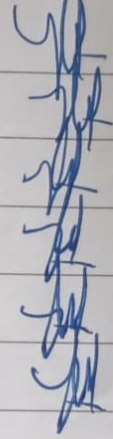
NIDN. 1008039101

Lampiran 15 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

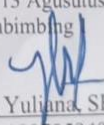
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : M Bahrul Ilmi
Judul : Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (Msdm) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau
Nim : 21001001

Nama Pembimbing II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	4 AGUSUTUS 2025	BIMBINGAN BAB 4	
2	6 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN REVISI BAB 4	
3	8 AGUSUTUS 2025	BIMBINGAN REVISI BAB 4	
4	11 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 5	
5	12 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN REVISI BAB 5	
6	13 AGUSTUS 2025	BIMBINGAN BAB 5	
7	13 AGUSTUS 2025	ACC SEMHAS	
8			

Pekanbaru, 13 Agustus 2025
Pembimbing


Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM
NIDN. 1007059401

Dokumentasi Penelitian

Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian



Foto di depan Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Wawancara Penelitian Bersama Koordinator IGD RSUD Arifin Achmad Bp. Adi



Wawancara penelitian bagian SDM



Wawancara penelitian pada tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat