

## Penerapan enactment model pada penyusunan perencanaan organisasi rumah sakit

Amelia Tristiana Amiruddin, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20344340&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Perencanaan strategis organisasi rumah sakit dalam penyusunannya perlu memperhatikan sistem formal organisasinya yang maskulin tetapi harus merencanakan sifat pekerjaan yang feminin. Solusinya adalah jika nilai-nilai dan kebutuhan-kebutuhan perencana strategis organisasi dan nilai-nilai dan kebutuhan-kebutuhan perawat memiliki shared meanings. Penerapan model enactment dirasa cukup sesuai untuk kondisi tersebut. Masalah yang ingin diteliti adalah (1) Apakah sudah ada shared meanings pada nilai-nilai perencana dan perawat? Nilai apa saja yang sudah merupakan shared meanings dan nilai mana yang belum? (2) Apakah kebutuhan-kebutuhan perencana sudah memiliki shared meanings dengan kebutuhan-kebutuhan perawat? Kebutuhan-kebutuhan apa saja pada perencana yang (a) sudah merupakan shared meanings dan (1a) mana yang belum? Kebutuhan-kebutuhan apa saja pada perawat yang (c) sudah merupakan shared meanings dan (d) mana yang belum?

Metode penelitian yang akan digunakan adalah metode kualitatif melalui pendekatan aktor. Level analisa penelitian dilakukan pada level individual dan lebih lanjut pada level kelompok kolektif perawat dan perencana. Penerapan model enactment dilakukan untuk memperoleh tema-tema nilai-nilai dan kebutuhan-kebutuhan yang menjadi shared meanings dan yang belum/tidak menjadi shared meanings diantara keduanya.

Hasil yang diperoleh adalah (1) Belum sepenuhnya terdapat shared meanings pada nilai kemanusiaan, nilai ibadah, nilai kemandirian dan nilai silaturahmi yang merupakan espoused values mencerminkan apa yang benar dan apa yang salah secara etika. (2) Belum sepenuhnya terdapat shared meanings antara perencana dan perawat pada kebutuhan-kebutuhan perencana. (a) Sudah terjadi shared meanings pada kebutuhan perencana agar perawat meningkatkan profesionalisme, (b) belum terdapat shared meanings pada kebutuhan perencana agar perawat mendahulukan kewajiban terlebih dahulu.

Hasil lainnya adalah belum sepenuhnya terdapat shared meanings antara keduanya pada kebutuhan-kebutuhan perawat yang direncanakan (C) Kebutuhan perawat yang sudah menjadi shared meanings dengan perencana adalah (c.1) job relevant : pendidikan, pelatihan, seminar, studi banding dan pemagangan, (c.2) Job irrelevant : kesehatan reproduksi perempuan melalui penyediaan tunjangan pengobatan dan melahirkan yang ada, (c.3) Faktor hygiene: dukungan atasan dan dukungan rekan satu unit kerja (c.4) Struktur kesempatan : sebagian besar perawat ingin menjadi pegawai negeri atau pindah ke rumah sakit lain jika ada kesempatan. (d) Kebutuhan perawat yang belum menjadi shared meanings dengan perencana adalah (d.1) Job relevant pengaiaman di unit yang berbeda yang diinginkan perawat, (d.2) Job irrelevant permeabilitas kerja dan keluarga (d.3) Faktor hygiene : administrasi dan kebijakan, penghasilan, dukungan organisasi untuk menghilangkan efek glass ceiling dan meningkatkan penghargaan terhadap profesi perawat.