

STRATEGI PEMBELAJARAN INFORMAL PADA PEGAWAI RS PANTI RAHAYU, PURWODADI, JAWA TENGAH

Ika Wahyu Pratiwi

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Borobudur

ikawahyupratiwi@borobudur.ac.id

Abstrak

Rumah sakit Panti Rahayu merupakan rumah sakit pertama yang ada di kota Purwodadi yang didirikan pada tahun 1976 dan sempat menjadi rumah sakit satu-satunya yang ada di kota tersebut. Seiring berjalannya waktu, kota Purwodadi pun mengalami perubahan lingkungan, tak terkecuali pertumbuhan rumah sakit-rumah sakit baru dan praktek dokter pribadi yang banyak ditemukan di kota tersebut. Secara lebih lanjut, perubahan lingkungan tersebut membuat rumah sakit Panti Rahayu harus memiliki strategi dalam menjaga eksistensi organisasinya, salah satunya dengan terus meningkatkan keahlian para pegawainya, salah satunya dengan strategi pembelajaran informal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk strategi pembelajaran informal yang dilakukan oleh pegawai di rumah sakit Panti Rahayu, Purwodadi, Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan metode studi kasus. Pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Subjek penelitian ini berjumlah dua orang, yaitu WH sebagai kepala laboratorium dan BT sebagai kepala perawat di rumah sakit Panti Rahayu. Berdasar hasil penelitian, wujud pembelajaran informal di rumah sakit Panti Rahayu pada dasarnya bertujuan untuk berbagi pengetahuan (*transfer knowledge*) pada seluruh anggotanya antara lain dalam bentuk 1) *Informal training* dalam hal ini adalah melakukan training sesama rekan kerja, simulasi, evaluasi atasan; 2) Sosialisasi; dan 3) Kerja Tim dalam hal ini adalah *sharing* antara senior atau pimpinan dan *sharing* dengan rekan kerja.

Kata Kunci: *efikasi diri*, Matematika, Siswa SMP

Abstract

Panti Rahayu Hospital is the first hospital in the city of Purwodadi which was established in 1976 and was the only hospital in the city. Over time, the city of Purwodadi also experienced environmental changes, not least the growth of new hospitals and private physician practices that are often found in the city. Furthermore, these environmental changes have forced Panti Rahayu Hospital to have a strategy in maintaining the existence of its organization, one of which is by continuously improving the skills of its employees, one of which is through informal learning strategies. The purpose of this study was to determine the form of informal learning strategies carried out by employees at Panti Rahayu Hospital, Purwodadi, Central Java. This study uses a qualitative design with a case study method. Collecting data in this study is observation and interviews. The subjects of this study were two people, namely WH as the head of the laboratory and BT as the head nurse at the Panti Rahayu hospital. Based on the research results, the form of informal learning at Panti Rahayu Hospital basically aims to share knowledge

(knowledge transfer) to all its members, among others in the form of 1) Informal training in this case is conducting training among colleagues, simulations, evaluation of superiors; 2) Socialization; and 3) Teamwork in this case is sharing between seniors or leaders and sharing with colleagues.

Keywords: Hospital, informal learning, employer

PENDAHULUAN

Proses pembelajaran pada dasarnya tidak hanya terjadi pada sektor pembelajaran formal, namun juga terjadi dalam sektor pembelajaran informal, tidak terkecuali pada organisasi di mana pengembangan organisasi tersebut tidak hanya terletak pada pengembangan sistem manajemen, namun juga terletak pada peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas yang merupakan tolak ukur penting dalam kesuksesan organisasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh organisasi dalam meningkatkan kompetensi pegawainya adalah melalui pelatihan atau pendidikan, namun hal tersebut dapat dikatakan belum lah cukup, apalagi jika pelatihan dan pendidikan membutuhkan biaya yang sangat besar, dan tentunya tidak semua pegawai dapat diikuti sertakan dalam kegiatan pelatihan atau peningkatan pembelajaran formal.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka diperlukan suatu cara bagaimana organisasi membekali para anggotanya dengan pengetahuan sehingga individu dapat memanfaatkan pengetahuan tersebut untuk peningkatan kualitas kinerja mereka yang secara tidak langsung juga akan meningkatkan kinerja organisasi, menjadikan organisasi lebih berkembang. Oleh karena itu, salah satu cara yang dapat dilakukan oleh organisasi dalam mewujudkan peningkatan kualitas SDM dan kinerja adalah pembelajaran informal. Erant dalam (Oktaviani, Suryadi, dan Sardin, 2020) mengemukakan bahwa pembelajaran informal adalah pembelajaran yang menawarkan orang dewasa kebebasan yang lebih besar dan fleksibilitas untuk menemukan melalui jalur mereka sendiri, pemikiran dan tindakan yang dapat mengakibatkan pengetahuan *tacit*, selain itu pembelajaran informal dapat dilakukan setiap saat dan tidak terikat oleh waktu. Secara lebih lanjut, Cross (2007) mengemukakan bahwa pembelajaran informal adalah cara yang tidak resmi, tidak terjadwal dan secara tidak langsung yang dilakukan oleh seseorang untuk melaksanakan pekerjaannya, dan hal tersebut juga terjadi dengan sengaja atau tidak sengaja, tidak ada kelas, tidak ada pemberian nilai, dan pembelajaran berlangsung sepanjang hayat. Dengan adanya pembelajaran informal yang dilakukan oleh organisasi, maka secara tidak langsung akan menggerakkan organisasi tersebut menjadi organisasi pembelajar.

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi di mana banyak menawarkan kesempatan belajar bagi para anggotanya. Feijter, Grave, Mujitjens, Scherpbier, & Koopmans (2012) mengemukakan bahwa pembelajaran karyawan di rumah sakit ditekankan pada peningkatan kualitas pelayanan konsumen. Konsumen bukanlah penerima produk yang pasif, suara konsumen saat ini jauh lebih terbuka dibanding dengan sebelumnya, apabila konsumen tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka konsumen dapat mengajukan komplain terhadap rumah sakit, bahkan dengan kemajuan teknologi saat ini, konsumen dapat mengadukan keluhan mereka melalui sosial media. Apabila rumah sakit mengabaikan keluhan konsumen, maka dimungkinkan terjadinya penurunan

pemasukan dan akhirnya merugi, dalam hal ini citra rumah sakit akan menurun, sulit dipercaya oleh konsumen, dan beralih ke rumah sakit lain.

Rumah Sakit Panti Rahayu merupakan salah satu rumah sakit yang berlokasi di Purwodadi, Jawa Tengah dan didirikan oleh yayasan YAKKUM pada tahun 1967. Di kota Purwodadi sendiri, terdapat beberapa rumah sakit besar, di antaranya RSUD dr. Soedjati, RS Permata Bunda, dan Rumah Sakit Islam Purwodadi. Berdasarkan hasil observasi, rumah sakit Panti Rahayu menjadi rumah sakit yang paling dipercaya oleh masyarakat Purwodadi dan sekitarnya di bandingkan dengan tiga rumah sakit besar lainnya, hal tersebut terlihat dari banyaknya pasien yang datang untuk berobat jalan maupun rawat inap dibandingkan dengan tiga rumah sakit lain di daerah Purwodadi, Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap kepala HRD Panti Rahayu, ditemukan bahwa kunci utama keberhasilan rumah sakit tidak hanya terletak pada sistem manajemen rumah sakit, namun kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang menentukan capaian tujuan organisasi. Secara lebih lanjut, perbedaan rumah sakit Panti Rahayu dengan rumah sakit lain yang ada di Purwodadi adalah para pegawai rumah sakit mengembangkan program *basic value*, di mana setiap anggota rumah sakit sebelum memulai pekerjaan, melaksanakan renungan terlebih dahulu untuk merefleksikan kekurangan-kekurangan apa saja yang harus diperbaiki dan anggota lain pun memberikan solusi terkait mengatasi kekurangan-kekurangan tersebut.

Secara lebih lanjut, berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap kepala HRD ditemukan bahwa jumlah perawat yang ada di RS Panti Rahayu kurang lebih 160 perawat dan mereka harus menguasai keahlian berdasar job desknya. Sebagai contoh, apabila job desk para perawat adalah A, B, C, dan D sedangkan keahlian untuk job desk E belum dikuasai. Apabila di lihat dari sisi seorang perawat tentunya tidak menimbulkan masalah, namun apabila jumlah perawat di RS Panti Rahayu diperkirakan berjumlah 160 orang dan hampir sebagian besar perawat tidak menguasai untuk keahlian job desc E, maka akan timbul masalah besar, yaitu *knowledge gap* akan terjadi di mana kebutuhan pengetahuan yang seharusnya ada di setiap perawat namun belum bisa terpenuhi sedangkan jika dilakukan pelatihan maka akan menghabiskan biaya yang sangat besar sekali di mana rumah sakit akan menanggung biaya kisaran 3-4 juta. Apabila perawat dilibatkan dalam pelatihan tersebut, maka rumah sakit akan menanggung biaya yang sangat besar sekali, dan dan hal tersebut sangat tidak efektif.

Berdasarkan hal tersebut, dalam mengatasi permasalahan *knowledge gap* maka diperlukan suatu upaya yaitu melalui pembelajaran informal yang dilakukan oleh RS Panti Rahayu untuk berbagi pengetahuan diantara para anggota organisasi secara cepat dan efisien sehingga pengetahuan mampu tersebar secara merata ke seluruh anggota organisasi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisa lebih lanjut mengenai bentuk strategi pembelajaran informal yang dilakukan oleh pegawai RS Panti Rahayu dalam upaya meningkatkan kompetensi dan mempertahankan eksistensi rumah sakit di tengah perubahan lingkungan yang dinamis. Selain itu, melalui penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi organisasi lain, tidak hanya rumah sakit untuk membangun strategi peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) tidak hanya pada tataran pembelajaran formal namun juga pembelajaran informal.

PEMBELAJARAN INFORMAL

Marsick dan Watkins (2010) mengemukakan bahwa pembelajaran informal atau pembelajaran insidental adalah jantung dari pendidikan orang dewasa karena terpusat pada peserta didik dan belajar dari pengalaman. Secara lebih lanjut, Eraut (2004) mengemukakan bahwa pembelajaran informal sering dikategorikan sebagai residual untuk menggambarkan semua jenis pembelajaran yang tidak terjadi di dalam program atau kegiatan pembelajaran secara formal. Kemudian Cross (2007) mengemukakan bahwa pembelajaran informal adalah cara yang tidak resmi, tidak terjadwal, dan secara tidak langsung yang dilakukan oleh seseorang untuk melakukan pekerjaannya, juga terjadi dengan sengaja atau tidak sengaja, tidak ada presensi kehadiran, tidak ada kelas, tidak ada pemberian nilai, dan mengacu pada pembelajaran yang tanpa akhir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Yin (2003) mengemukakan bahwa penelitian studi kasus adalah salah satu jenis penelitian yang mengutamakan pertanyaan penelitian “how” atau “why”, peneliti memiliki kontrol yang sedikit terhadap suatu kejadian, dan berfokus pada fenomena kontemporer dalam kehidupan sehari-hari. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang pegawai RS Panti Rahayu, antara lain WH sebagai Kepala laboratorium dan BT sebagai kepala Rawat Inap di RS Panti Rahayu. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Pengujian kredibilitas dalam penelitian ini menggunakan *member checking* di mana peneliti membawa kembali laporan akhir atau deskripsi-deskripsi atau tema-tema spesifik kepada subjek penelitian dengan tujuan mengecek apakah mereka merasa bahwa laporan/deskripsi/tema tersebut sudah akurat.

ANALISIS DAN HASIL

Berdasarkan hasil wawancara kepada WH selaku kepala laboratorium dan BT sebagai kepala Rawat Inap RS Panti Rahayu ditemukan bahwa ujung tombak dari kemajuan organisasi RS Panti Rahayu terletak pada kompetensi SDM. Rumah Sakit Panti Rahayu merupakan lembaga yang memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan, bagaimana mungkin organisasi mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas apabila SDM yang bekerja tersebut tidak kompeten. SDM yang berkualitas dan kompeten pada akhirnya akan membawa masyarakat untuk memeriksakan perawatannya pada RS Panti Rahayu. Namun, salah satu permasalahan yang saat ini dihadapi oleh RS Panti Rahayu adalah *knowledge gap* pada karyawan struktural maupun profesi. *Knowledge gap* yang terbesar adalah staf pelaksana, salah satunya adalah perawat di RS Panti Rahayu.

1. *Informal Training*

a. Mentraing sesama rekan kerja

Salah satu pembelajaran informal yang digunakan oleh rumah sakit Panti Rahayu yaitu dengan mentraing sesama rekan kerja. WH mengemukakan bahwa dalam menghemat biaya pelatihan, maka rumah sakit mengirim beberapa karyawan untuk mengikuti pelatihan, setelah itu mereka diwajibkan untuk mentraing temen-temen lainnya dan rumah sakit akan membantu untuk memfasilitasinya. Namun cara tersebut hanya dapat digunakan hanya untuk pelatihan-pelatihan yang bersifat non formal.

“... nah strategi rumah sakit adalah dengan satu atau dua orang perawat untuk mengikuti pelatihan di luar (home care), nah setelah mereka mengikuti pelatihan harus mentraing teman-temannya yang ada di Panti Rahayu, dan itu difasilitasi oleh Panti Rahayu, dan itu lebih hemat, hanya saja yang pelatihan-pelatihan seperti itu, pelatihan yang non-prasyarat akreditasi, itu gini, itu tidak mutlak disyaratkan akreditasi sehingga sertifikatnya pun sertifikat local bahwa saudara A, saudara B sudah mengikuti pelatihan-pelatihan dari rs Panti Rahayu “ (W.R.I.01, 40-46).

b. Melakukan Simulasi

Simulasi merupakan salah satu acara yang dilakukan oleh RS Panti Rahayu dalam proses transfer knowledge diantara anggota organisasi. BT mengemukakan bahwa sebelum RS Panti Rahayu melaksanakan kegiatan simulasi, rumah sakit mengirim 30 perawat yang terpilih untuk mengikuti pelatihan formal, kemudian mereka diberikan kewajiban untuk membagi ilmu pelatihan tersebut kepada teman-teman lainnya, salah satunya dalam bentuk simulasi. Dalam metode simulasi, rumah sakit tidak memiliki hak untuk mengeluarkan sertifikat lokal, hanya pihak berwenang saja yang dapat memberikan sertifikat, yaitu BAKER.

Kegiatan Simulasi tepat dilakukan pada kondisi penganggulangan gawat darurat sangat penting untuk ditransfer kepada anggota yang lain, sebagai contoh apabila terjadi kebakaran tidak mungkin pasien diturunkan melalui lift atau tangga karena posisi pasien berada di *bed*, namun harus ada jalur tersendiri dan hal tersebut membutuhkan teknik tersendiri apalagi dengan situasi di mana pasien tidak sadar dan banyak membawa peralatan seperti monitor jantung atau ventilator. Ketika terjadi peristiwa darurat, tidak hanya 30 perawat saja yang bertanggung jawab namun semua perawat, oleh karena itu wajib 30 perawat yang telah mengikuti pelatihan resmi wajib bertanggung jawab untuk berbagi pengetahuan untuk penanggulangan bencana.

“ nah dalam pelatihan-pelatihan seperti itu, apabila nanti yang 30 orang ini sudah selesai, maka harus mentraing teman-temannya tapi sifatnya bukan pelatihan dan tidak bersertifikat karena apa tidak bersertifikat, karena kita tidak berhak mengeluarkan sertifikat itu. Yang berhak 30 orang itu, 30 orang itu dapat sertifikatnya itu dari BAKER,

nah dari BAKER Jogja itu mengeluarkan 30 orang itu “ (W.R.I.01, 73-76).

“... tapi jikalau benar-benar terjadi bencana ini tidak mungkin yang kerja 30 orang tersebut, harus semuanya, agar semuanya bisa bekerja sama secara terpadu, menyatu dalam satu tim, bahkan yang tidak pernah ikut pelatihan pun harus dilatih sehingga mereka tahu tindakan apa yang harus dilakukannya, itu hanya supporting saja, tim intinya tetap 30 orang, nah proses transfer knowledge di situ. Jadi sesudah mereka mendapat materi pelatihan, mereka sudah melakukan praktek dan sebagainya, mereka juga harus mensimulasikan juga kepada teman-temannya seperti itu” (W.R.I.01,78-85).

c. Evaluasi Kegiatan oleh senior ke junior

Berdasar penuturan BT, simulasi sebenarnya tidak cukup sebagai pembelajaran informal namun juga harus memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui pelatihan di luar rumah sakit harus tersampaikan dengan benar. Sebagai contoh, pada saat simulasi PPGD, senior yang sebelumnya pernah mengikuti pelatihan tersebut dari pusat akan mengevaluasi jalannya simulasi yang baru dijalankan oleh juniornya. Saat evaluasi apabila ditemukan kekurangan atau kesulitan maka para senior akan membantu memperbaiki sehingga ilmu yang diterima oleh pegawai lain bersifat utuh.

“Nah kita evaluasi pada saat mereka melakukan simulasi ulang pada saat mereka melakukan transfer knowledge, cara mereka melakukan transfer knowledge itu bagaimana, karena PPGD kan yang berangkat tidak hanya orang itu, hampir semua orang IGD ikut PPGD termasuk yang senior-senior itu pun mereka juga ikut PPGD sehingga apa yang didapat sekarang itu sebenarnya gak akan jauh berbeda, itu sebenarnya perubahan teknisnya saja “ (W.R.I.01, 92-98).

2. Sosialisasi

Berdasarkan hasil wawancara kepada WH, rumah sakit Panti Rahayu memiliki kegiatan sebelum para pegawai bekerja, yaitu renungan pagi. Di dalam renungan pagi, tidak hanya berkaitan dengan kegiatan berdoa dan refleksi diri, namun terdapat kegiatan sosialisasi terhadap pengetahuan medis atau kebijakan baru yang belum diketahui oleh para anggota organisasi. Selain itu, sosialisasi dilakukan untuk menyampaikan budaya kerja, terutama pada karyawan baru yang masih dalam proses adaptasi sehingga mereka menjadi lebih paham, tidak hanya sebatas memahami namun juga mempraktekkan budaya kerja tersebut.

“... pengetahuan baru pasti ada transfer knowledge, bagaimana mungkin mereka gak tahu sih budaya YAKKUM kan ada sebagian yang belum tahu, oh...berarti budaya YAKKUM itu ternyata ini, dan itu disosialisasikan dan itu kan transfer knowledge, pengetahuan dan itu disampaikan, sampai kepada pengetahuan yang tadinya tidak tahu

menjadi tahu. Oh..basic value itu ini. 11 perilaku karakter customer service itu ini, disampaikan secara utuh, dan mereka mengerti, tetapi juga bukan hanya memahami, tetapi juga mereka sampai melakukan itu” (W.R.II,01, 212-218).

3. Kerja Tim

BT mengemukakan bahwa di rumah sakit, karyawan tidak mungkin untuk bekerja sendiri, harus bisa memiliki kemampuan untuk bekerja secara tim, ketika bekerja bersama-sama inilah para pegawai bisa saling bertukar informasi dan menambah pengetahuan terhadap penguasaan skill. Kerja tim yang dilakukan oleh pegawai antara lain sharing dengan senior atau pimpinan dan juga rekan kerja.

“Sederhana sekali sih sebenarnya, tidak mungkin orang ini bekerja sendiri, karena pekerjaan di rumah sakit ini banyak, dan saat itulah dia bekerja sendiri akan mpot-mpotan, tidak mungkin selesai, otomatis dia kan membagikan, kamu harus seperti ini loh, itu yang terjadi karena gak mungkin, semuanya dikerjakan sendiri, ya gak selesai, tujuannya dalam sebuah tim, katakanlah jaga pagi ada 4 orang, otomatis katakanlah satu hal bisa, maka sharing, berbagi ini loh yang harus kita kerjakan semacam ini, coba kamu kerjakan dulu, yang satu masih mengerjakan yang lain, gak mungkin 4 ini mengerjakan satu hal, itu yang terjadi, jadi otomatis, dia mau tidak mau membagikan” (W.R.II.01, 91-99).

a. *Sharing* dengan Senior atau Pimpinan

BT mengemukakan bahwa ketika ada tenaga kerja baru di rumah sakit Panti Rahayu, belum bisa langsung diadakan pelatihan, dan tidak semua tenaga kerja baru langsung mampu dalam melakukan pekerjaan, mereka akan bertemu dengan peralatan-peralatan baru, oleh karena itu tenaga kerja baru tersebut harus belajar dari para seniornya dan seniornya wajib untuk membagikan apa yang dia kuasai. Kegiatan ini dapat dikatakan sebagai *sharing internal*.

“... kalau internal ya yang senior bisa membimbing ke yang junior , ini loh dia dibimbing untuk yang internal, ini, ini, yang belum tercapai untuk gap kompetenynya” (W.R.V.01, 162-164).

b. *Sharing* Informasi dengan rekan kerja

BT mengemukakan bahwa *sharing* tidak hanya terbatas pada atasan dan bawahan namun juga sesama rekan kerja. Apabila salah satu tenaga kerja

memenuhi pelatihan maka ada kewajiban untuk berbagi dengan rekan kerja lainnya. Hal tersebut ditujukan untuk meningkatkan learning & growth pada SDM rumah sakit Panti Rahayu.

“... kalau learning and growth tentunya dia hmm, misalnya ketika dia sudah pernah melakukan hmm, apa tuh namanya training, misal satu training, ya dia harus menularkan ke yang lain juga, ini pun mungkin, ini juga ada banyak orang yang bisa naik berarti pertumbuhannya kan kelihatan” (W.R.III.02.288-291).

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada hasil temuan dapat diketahui bahwa proses pembelajaran informal yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit Panti Rahayu secara tidak langsung melalui proses pengamatan atau observasi dari rekan-rekan kerja. Bandura (1978) mengemukakan bahwa proses pembelajaran individu diperoleh dari sebagai hasil proses observasi atau memodel dari lingkungan yang kemudian mewujudkan perilaku tertentu. Oleh karena itu, apabila dikaitkan dengan perilaku belajar informal yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit Panti Rahayu tentunya didahului oleh proses observasi atau memodel dari lingkungan di sekitar mereka. Secara lebih lanjut, perilaku lain yang diperoleh dari proses pembelajaran melalui observasi adalah menciptakan lingkungan kerja yang kondusif yang pada akhirnya mewujudkan startaegi sikap “tumbuh bersama” dan keterbukaan terhadap ide dan saran dari orang lain.

Rumah sakit menyadari bahwa pembelajaran informal tidak lah cukup dalam menguatkan kompetensi SDM dalam hard skill, karena perubahan lingkungan menuntut mereka untuk selalu meningkatkan diri dalam penguasaan pengetahuan, menanggapi hal tersebut, muncullah perilaku internal proses serta tindakan korektif di mana pimpinan di rumah sakit Panti Rahayu mengajak bawahannya untuk bekerja sama dalam pembuatan model proses kemudian mengajari cara dalam mengevaluasi model proses tersebut, pendampingan sengaja dilakukan oleh para pemimpin. Selain itu, perilaku tindakan korektif yang dilakukan pemimpin kepada bawahannya mengajarkan bahwa apabila ada permasalahan, jangan terlalu panik untuk segera menyelesaikan permasalahan tersebut, namun carilah akar permasalahan terlebih dahulu sehingga frekuensi masalah tersebut muncul kembali akan semakin kecil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pembelajaran informal yang dilakukan oleh RS Panti Rahayu dalam upaya mempertahankan eksistensinya di tengah perubahan lingkungan tersebut. Perwujudan pembelajaran informal di rumah sakit panti Rahayu antara lain Informal Training dalam hal ini mentraining sesama rekan kerja, melakukan 1) *Informal training* dalam hal ini adalah melakukan training sesama rekan kerja, simulasi, evaluasi atasan; 2)

Sosialisasi; dan 3) Kerja Tim yang meliputi *sharing* antara senior atau pimpinan dan *sharing* dengan rekan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 33, 344-358.
- Cross, J. (2007). *Informal learning: Rediscovering the natural pathway that inspire innovation and performance*. Pfeiffer: Jhon Willey & Sons, Inc.
- Eraut, M. (2004). Informal learning in the workplace. *Studies in Continuing Education*, 26 (2): 247-273.
- Feijter, J. M., Grave, W. S., Muijtjens, A. M., Scherpbier, A. J., & Koopmans, P. R. (2012). A comprehensive overview of medical error in hospitals using incident-reporting systems, patient complaints and chat review of inpatient Deaths. *Overview of Medical Error in Hospital* 7 (2), 1-8.
- Marsick, V.J., & Watkins, K.E. (2003). Demonstrating the value of an organization's learning culture: The dimensions of the learning organization questionnaire. *Advances in Developing Human Resources*, 5(2), 132-151.
- Oktaviani, A., Suryadi., & Sardin (2020). Proses pembelajaran informal anggota koperasi mahasiswa dalam menumbuhkan jiwa wirausaha. *Pedagogia Jurnal Ilmu Pendidikan*, 18(1), 42-56.
- Yin, R.K. (2003). *Case study research: Design and method* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.