

Modul

**B**

# Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja



National Institute of Disability  
Management and Research®

***Anggota tim pengembang kurikulum DACUM***

Eric Boyd, Canadian Paraplegic Association	Michael Cannings, Ministry of Skills, Training and Labour, BC	John Weir, BC Federation of Labour
Dave Cox, WCB, BC	Robin Goodrich, HRDC, Labour Canada	Jean Sherrell, Comcare Australia
Earl Foxcroft, IWA (Canada)	Catherine Rellinger, WSIB Ontario	Larry Stoffman, UFCW Union
Nelson Ireland, North Island College	Cathy Walker, CAW Union	Joan Westland, Westland Eby Consultants
Debra Mills, WCB, BC		

***Persiapan materi kurikulum pada edisi sebelumnya***

Don Shrey, PhD, University of Cincinnati	Colleen Hanley, North Island College	Tom Getzie, Forest Industrial Relations
Marcia Rioux, The Roeher Institute	Derek Hanebury, North Island College	Llyod Doidge, Forest Industrial Relations
Cameron Crawford, The Roeher Institute	Brenda Birch, Giraffe Outlooks	Rochelle Morandini, Human Resources Consultant
John Westland, Westland Eby Consultant	Cheryl Grant Gamble, Human Resources Consultant	

***Kontributor materi kurikulum terkini***

Don Shrey, PhD, University of Cincinnati	Nicola MacNaughton, Occupational Concepts	Muriel Westmorland,   McMaster University
Norman Hursh, PhD, Boston University	Heather Persons, National Institute of Disability Management and Research	Scott Wallace, Phd
Elizabeth Scott, PhD, Organizational Solutions	Leah Milton, Grant McEwan College	Wolfgang Zimmermann, National Institute of Disability Management and Research

Hak cipta © 2011, 2009, 2006, 2005, 2004, 2003, 2001. National Institute of Disability Management and Research, 4755 Cherry Creek Road, Port Alberni, BC, V9Y 0A7 Canada. Seluruh Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak atau menggunakan sebagian atau seluruh karya ini, yang dilindungi oleh hak cipta, dalam bentuk atau cara apa pun—grafik, elektronik, atau mekanik, termasuk fotokopi, rekaman suara, rekaman video, atau sistem penyimpanan dan pengambilan informasi—tanpa izin tertulis dari penerbit.

## **Daftar Isi**

<b>Gambaran umum</b>	<b>1</b>	<b>Hambatan untuk kembali bekerja</b>	<b>15</b>
Tujuan	2	Kondisi terkait dengan pegawai	15
Latihan	2	Persoalan kompensasi	16
Tugas	2	Kurangnya dukungan di tempat kerja	17
<b>Proses Kembali Kerja</b>	<b>3</b>	Sikap terhadap penyandang disabilitas	18
Dukungan dengan pengobatan dan rehabilitasi	4	<b>Peran dan tanggung jawab</b>	<b>20</b>
Penilaian pra-kembali dan berkelanjutan	5	Koordinator Kembali Kerja	20
Perencanaan kembali kerja	7	Layanan klien dan kerahasiaan	21
Implementasi rencana	8	Pegawai yang mengalami cedera atau penyakit	24
Pemantauan dan adaptasi	8	Penyelia	25
Evaluasi	9	Perwakilan serikat pekerja	25
<b>Akomodasi pekerjaan</b>	<b>11</b>	Penyedia Asuransi	25
<b>Hirarki opsi program kembali kerja</b>	<b>12</b>	Dokter pegawai	26
		Rekan kerja	26
		<b>Ringkasan</b>	<b>27</b>
		<b>Referensi</b>	<b>28</b>

## Gambaran Umum

*Koordinator Kembali Kerja merupakan para profesional terlatih yang percaya pada tingkat intelektual dan emosional bahwa setiap orang dapat berkontribusi. Koordinator Kembali Kerja berkomitmen untuk membantu orang-orang yang bekerja dengan mereka agar dapat memberikan kontribusi tersebut di tempat kerja jika memungkinkan.*

Koordinator Kembali Kerja bertindak sebagai titik kontak utama bagi pegawai yang akan kembali bekerja, penyedia layanan, penyelia, perwakilan kesehatan dan keselamatan, perwakilan serikat pekerja, serta pihak lain yang akan terlibat dalam proses tersebut. Mereka memfasilitasi perubahan pada pekerjaan dan lingkungan kerja yang akan memungkinkan pegawai menjadi produktif dan menghindari cedera berulang. Mereka membantu mengidentifikasi dan menghilangkan atau mengurangi hambatan untuk dapat kembali bekerja. Mengembalikan pegawai yang mengalami cedera atau penyakit ke tempat kerja dapat melibatkan sejumlah sumber daya internal dan eksternal; hal ini juga mencakup berbagai bidang yang dapat bervariasi dari ergonomi dan podiatri hingga konseling pembiayaan. Koordinator Kembali Kerja dapat terlibat dalam berbagai kegiatan seperti membeli dan memasang alat bantu atau membantu pegawai menemukan transportasi alternatif jika mereka tidak dapat mengemudi.

Proses ini secara umum mencakup beberapa langkah termasuk dukungan selama pengobatan dan rehabilitasi medis, penyediaan informasi tentang kompensasi dan manfaat, penilaian, rencana kembali kerja, implementasi rencana, pemantauan dan adaptasi jika diperlukan, serta evaluasi.

Sebagai bagian dari proses perencanaan, Koordinator Kembali Kerja perlu mengidentifikasi dan membantu menyelesaikan masalah atau situasi apa pun yang mungkin menjadi penghalang bagi pegawai untuk kembali ke pekerjaan. Hal ini dapat mencakup ketakutan pegawai akan terulangnya cedera yang akan mengakibatkan hilangnya pendapatan atau kekhawatiran penyelia atas hilangnya produktivitas di departemennya.

Keterampilan komunikasi yang sangat baik dibutuhkan selama proses ini. Koordinator Kembali Kerja harus mampu menjelaskan kendala apa pun yang mungkin ditimbulkan oleh peraturan perundang-undangan, kontrak asuransi, atau perjanjian bersama, sekaligus bertindak sebagai advokat bagi pegawai tersebut. Misalnya, Koordinator Kembali Kerja mungkin perlu membuat rasionalitas dari sisi bisnis untuk alat bantu yang akan dapat mempertahankan pegawai tersebut pada pekerjaannya saat itu, meskipun peraturan perundang-undangan terkait hak asasi manusia mungkin sudah dapat dipatuhi hanya dengan mengembalikan pegawai tersebut ke pekerjaan alternatif yang tidak memerlukan investasi pada alat bantu.

Sebagian besar Program Kembali Kerja memiliki kebijakan yang menguraikan hierarki opsi program, dimulai dengan yang paling sederhana—kembali ke pekerjaan yang sama tanpa modifikasi—dan

ketika sudah tidak ada lagi opsi tersisa, maka dilakukan pelatihan untuk sebuah karier baru. Biasanya, solusi dengan intervensi dan penyesuaian paling sedikit yang dapat memenuhi kebutuhan pegawai merupakan solusi terbaik.

## ***Tujuan***

Setelah menyelesaikan modul ini, peserta akan dapat

- ▶ menjelaskan langkah-langkah dalam proses kembali kerja;
- ▶ menjelaskan jenis akomodasi yang mungkin diperlukan saat mengembalikan pegawai ke pekerjaan;
- ▶ menjelaskan hierarki opsi untuk program kembali kerja;
- ▶ mengidentifikasi hambatan yang dapat mengurangi kemungkinan untuk kembali ke pekerjaan; dan
- ▶ menjelaskan berbagai peran anggota tim program kembali kerja.

## ***Latihan***

Peserta menganalisis dan mendiskusikan skenario program kembali kerja.

## ***Tugas***

Peserta akan menyelesaikan wawancara dengan koordinator manajemen disabilitas atau dengan pegawai penyandang disabilitas.

## Proses Kembali Kerja

*Koordinasi program kembali kerja termasuk memastikan bahwa layanan dan dukungan yang tepat disediakan di waktu yang tepat oleh orang-orang yang memenuhi kualifikasi.*

Proses kembali kerja secara konseptual melibatkan dua kegiatan utama—akomodasi dan koordinasi layanan.

Akomodasi mencakup langkah-langkah yang diambil untuk menyesuaikan lingkungan kerja agar sesuai dengan kemampuan fisik, intelektual, dan psikososial dari pegawai yang kembali. Biasanya, proses ini relatif terbuka dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan—penyelia pegawai yang kembali, perwakilan departemen Sumber Daya Manusia, rekan kerja, penyedia asuransi, dan penyedia layanan medis. Akomodasi dapat mencakup perubahan beberapa tugas pekerjaan atau penambahan alat bantu dan peralatan.

Koordinasi layanan ialah bentuk manajemen kasus yang dapat dideskripsikan sebagai identifikasi dan penyediaan layanan yang akan membantu pegawai kembali ke pekerjaan—dan banyak dari layanan ini mungkin ditujukan untuk menstabilkan kehidupan pribadi maupun pekerjaan. Kebutuhan akan layanan biasanya muncul dari diskusi dengan pegawai yang bersifat pribadi dan rahasia, serta membutuhkan hubungan kepercayaan antara Koordinator Kembali Kerja dan pegawai penyandang disabilitas. Contohnya termasuk merujuk seseorang yang kehilangan anggota tubuh ke kelompok pendukung atau memberikan informasi tentang layanan konseling keuangan di masyarakat kepada seseorang yang mengalami masalah keuangan akibat cedera atau penyakit.

Koordinasi akomodasi dan layanan atau manajemen kasus bukan fungsi yang sepenuhnya terpisah. Koordinator Kembali Kerja mungkin dilibatkan dalam menemukan dan mengidentifikasi layanan yang terkait dengan akomodasi—misalnya, mendatangkan spesialis bidang jenis alat bantu tertentu. Namun, berpikir bahwa akomodasi dan koordinasi layanan sebagai dua komponen utama dalam proses kembali kerja dapat menjadi hal yang bermanfaat.

Koordinator Kembali Kerja menentukan sumber daya dan layanan yang dibutuhkan untuk mendukung proses kembali ke tempat kerja melalui komunikasi dengan pegawai yang kembali bekerja, penyeliannya, profesional layanan kesehatan, dan pihak terkait lainnya. Komunikasi ini harus memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan seperti, “Apa yang diperlukan agar pegawai ini dapat kembali bekerja dengan aman dan produktif?” dan “Apakah ada hambatan yang menghalangi atau mencegah pegawai ini untuk kembali bekerja dan bagaimana cara mengatasinya?” Pertanyaan-pertanyaan tersebut akan membantu mengidentifikasi peluang, masalah, dan solusinya.

Ada beberapa langkah dalam proses kembali kerja termasuk

- ▶ dukungan dengan pengobatan dan rehabilitasi;
- ▶ bantuan dengan informasi tentang cara mendapatkan kompensasi dan manfaat jika diperlukan;
- ▶ penilaian pra-kembali kerja yang menunjukkan tugas apa yang dapat dan tidak dapat dilakukan oleh pegawai di tempat kerja serta penilaian berkelanjutan untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan atau cedera tertentu tidak akan memburuk dan, idealnya, membaik;

## **Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja**

- ▶ penyusunan rencana program kembali kerja;
- ▶ implementasi rencana;
- ▶ pemantauan dan adaptasi sesuai kebutuhan; serta
- ▶ evaluasi.

## **Dukungan dengan pengobatan dan rehabilitasi**

Komunikasi berkelanjutan dengan pegawai saat mereka tidak bekerja serta menerima layanan pengobatan dan rehabilitasi memungkinkan Koordinator Kembali Kerja dapat memastikan bahwa proses penyembuhan dan pemulihan berjalan sesuai harapan atau Koordinator Kembali Kerja dapat mewaspadai jika pegawai tersebut memiliki kekhawatiran atau mengalami masalah. Meskipun KKK jelas tidak akan memberikan diagnosis atau pengobatan, mereka dapat bertindak sebagai fasilitator dan advokat serta memberikan konfirmasi kepada pegawai bahwa ada seseorang yang siap membantu di setiap langkah proses.

Umumnya, dokter keluarga dari individu yang mengalami cedera atau penyakit bertindak sebagai sumber rujukan ke layanan medis lain, termasuk spesialis atau terapis. Namun, orang dengan gangguan mungkin tidak mengetahui semua layanan yang tersedia; mereka mungkin tidak mengomunikasikan kebutuhan akan pengobatan tambahan kepada dokter; dan mereka mungkin tidak tahu layanan medis dan kesehatan apa yang akan ditanggung oleh program asuransi mereka. Koordinator Kembali Kerja harus mengetahui berbagai layanan yang tersedia di masyarakat dan mampu memberikan informasi kepada pegawai tanpa merusak hubungan dokter-pasien, jika timbul masalah terkait pengobatan medis. Program Manajemen Disabilitas harus memiliki proses untuk mengevaluasi kualitas layanan medis dan kesehatan yang diberikan kepada pegawai—mulai dari evaluasi formal hingga sekadar memantau seberapa baik pegawai dilayani. Koordinator Kembali Kerja juga harus peka mengenai kepuasan pegawai terhadap pengobatan medis yang diberikan dan siap menyarankan alternatif jika pegawai tersebut tidak puas atau tidak mengalami kemajuan.

Dalam beberapa kasus, kebijakan perusahaan mewajibkan pegawai untuk mendapatkan pendapat medis kedua (*second medical opinion*) pada keadaan tertentu. Meskipun hal ini dapat menimbulkan kekhawatiran jika pegawai yakin bahwa kebijakan tersebut digunakan untuk memaksa mereka kembali bekerja sebelum mereka siap, kebijakan ini dapat menjadi alat yang berguna untuk mendapatkan bantuan tambahan ketika pegawai yang mengalami cedera tidak puas dengan pengobatannya atau tidak pulih secepat yang diharapkan, dan tidak ingin terlihat mengkritisi dokternya.

Asuransi untuk cedera akibat kerja di banyak yurisdiksi tersedia melalui kompensasi pegawai yang didanai pemberi kerja, yang membayar langsung sebagian besar biaya medis yang diakibatkan oleh cedera di tempat kerja. Sementara itu, cedera dan penyakit bukan akibat kerja ditanggung oleh asuransi disabilitas jangka pendek dan jangka panjang atau oleh program asuransi medis lainnya yang juga menyediakan berbagai kebutuhan perawatan kesehatan umum. Bergantung pada yurisdiksi dan lokasi pegawai di suatu wilayah, layanan rehabilitasi dapat diberikan di klinik yang dikelola oleh perusahaan asuransi atau di klinik atau kantor swasta. Perusahaan asuransi mobil juga dapat menanggung beberapa layanan medis dalam situasi tertentu.

Pengobatan, rehabilitasi, dan penilaian kebutuhan kesehatan sering kali masih dilanjutkan setelah pegawai kembali bekerja. Rencana program kembali kerja juga mungkin mengharuskan individu tersebut diberikan waktu istirahat sehingga mereka dapat memeriksakan diri ke dokter.

## **Bantuan dengan informasi manfaat**

Kecemasan tentang manfaat sering kali dapat memicu hubungan yang tidak harmonis dengan perusahaan pemberi kerja serta perusahaan asuransi jika persoalan tersebut tidak terselesaikan. Meskipun suatu organisasi memiliki Manajer atau Koordinator Tunjangan dan Kompensasi, Koordinator Kembali Kerja harus siap memberikan informasi atau memfasilitasi proses ini. Klaim dapat ditolak karena berbagai alasan mulai dari formulir tidak diisi dengan benar yang membuat perusahaan asuransi menyimpulkan bahwa pihak lain yang harus bertanggung jawab untuk perlindungannya.

***Kecemasan tentang manfaat sering kali dapat memicu hubungan yang bermusuhan jika masalah tersebut tidak terselesaikan***

Misalnya, sebuah klaim untuk disabilitas terkait stres atau bahkan alergi lateks mungkin bisa dialihkan dari organisasi kompensasi pegawai ke perusahaan asuransi swasta untuk disabilitas jangka pendek dan kemudian dikembalikan lagi, akibatnya pegawai tersebut tidak memiliki penghasilan untuk jangka waktu tertentu. Atau, cedera akibat kecelakaan mobil mungkin agak lambat diselesaikan jika terdapat perselisihan mengenai status pengemudi sedang menjalankan tanggung jawab pekerjaan atau berkendara untuk urusan pribadi. Terutama ketika terdapat ambiguitas terkait klaim, penyelesaiannya mungkin lambat dan pegawai yang tidak masuk kerja mungkin memerlukan dukungan dan informasi tambahan. Oleh karena program kembali kerja merupakan

inti dari proses ini, KKK kemungkinan besar akan menjadi orang yang paling sering dihubungi oleh pegawai dan paling sering mendapatkan pertanyaan. Informasi yang awalnya diinginkan oleh pegawai yang cedera atau sakit sering kali berkisar seputar penggantian upah, pertanggungjawaban layanan medis dan pengobatan, serta informasi tentang cara program kembali kerja beroperasi dan jenis dukungan apa yang dapat diberikannya. Jika seorang pegawai harus meninggalkan pekerjaan untuk jangka waktu yang cukup lama, penting baginya untuk memberikan perhatian ke depan di saat ia akan kembali bekerja.

Perusahaan besar mungkin memiliki manajer tunjangan dan kompensasi yang memastikan bahwa klaim asuransi pegawai—baik asuransi disabilitas jangka pendek, asuransi disabilitas jangka panjang, maupun kompensasi pegawai—dibuat dengan benar. Namun, Koordinator Kembali Kerja harus memahami skema tunjangan organisasi, termasuk lamanya waktu yang dicakup oleh cuti sakit serta asuransi disabilitas jangka pendek dan jangka panjang, serta batasan apa pun terkait pertanggungjawaban tersebut.

Koordinator Kembali Kerja juga harus terbiasa dengan manfaat yang disediakan pemerintah karena dalam beberapa kasus, pegawai yang tidak bekerja mungkin dapat menerima manfaat Disabilitas dari Program Pensiun Kanada selain manfaat disabilitas jangka panjang. Dalam kasus ketika perusahaan tidak menyediakan manfaat disabilitas jangka pendek dan jangka panjang atau jika asuransi disabilitas seseorang berakhir, orang tersebut mungkin harus beralih ke manfaat sakit dari Asuransi Ketenagakerjaan atau bantuan sosial. Program pemerintah atau keringanan pajak mungkin tersedia untuk membayar biaya teknologi alat bantu di tempat kerja atau renovasi rumah jika diperlukan karena kondisi disabilitasnya.

Meskipun Koordinator Kembali Kerja harus paham tentang manfaat, jika memungkinkan, ia harus menghindari keterlibatan dalam proses pengurusan klaim dan penentuan pemenuhan persyaratan.

## ***Penilaian pra-kembali dan berkelanjutan***

Penilaian bertujuan untuk mengidentifikasi apa yang dapat dan tidak dapat dilakukan oleh pegawai yang kembali bekerja. Aktivitas yang tidak dapat dilakukan oleh pegawai tersebut sering disebut dengan istilah 'keterbatasan dan larangan'. Misalnya, seorang pegawai mungkin didiagnosis menderita diabetes. Penilaian akan mengidentifikasi keterbatasan yang timbul dari kondisi tersebut, seperti kepeningangan. Pertanyaannya kemudian ialah bagaimana keterbatasan tersebut membatasi kemampuan orang tersebut untuk melakukan pekerjaan sebagai teknisi listrik, perawat, atau petugas entri data. Kepeningangan mungkin membatasi teknisi listrik untuk bekerja di ketinggian. Namun, hal ini mungkin tidak berpengaruh pada aktivitas pekerjaan petugas entri data.

Sering kali terdapat kontroversi mengenai informasi medis apa yang seharusnya diberikan kepada pemberi kerja. Secara umum, yurisprudensi di sebagian besar negara menyatakan bahwa organisasi pemberi kerja hanya memerlukan informasi yang dibutuhkan untuk merencanakan, melaksanakan, dan memantau proses kembali bekerja—meskipun hal ini dapat bervariasi tergantung pada jenis dan tingkat disabilitas. Dalam kebanyakan kasus, pegawai yang mengalami gangguan diharapkan memberikan informasi kepada pemberi kerja mereka tentang apa yang boleh dan tidak boleh mereka lakukan di tempat kerja—tentang keterbatasan dan larangan, serta kapasitas kerja mereka. Namun, undang-undang privasi mencegah dokter dan praktisi medis lainnya memberikan diagnosis atau informasi spesifik tentang kondisi medis pegawai kepada Koordinator Kembali Kerja, kecuali pegawai menandatangani formulir persetujuan.

Pegawai mungkin ragu untuk memberikan diagnosis, terutama jika terdapat kondisi seperti HIV atau penyalahgunaan narkoba, atau jika gangguan tersebut tidak terlihat—misalnya, pada kondisi seperti artritis atau diabetes. Mereka mungkin mengkhawatirkan dampak informasi tentang disabilitas terhadap promosi di masa mendatang dan pandangan terhadap mereka di tempat kerja. Dalam banyak kasus, Koordinator Kembali Kerja tidak memerlukan diagnosis yang sebenarnya—hanya perlu mendapatkan indikasi dari dokter tentang keterbatasan dan larangan dari orang tersebut serta idealnya beberapa saran tentang aktivitas yang dapat mereka lakukan.

Dalam beberapa kasus, informasi tentang keterbatasan dan larangan yang disampaikan dokter mungkin tidak terlalu spesifik. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi yang baik diperlukan untuk menentukan perubahan apa saja yang harus dibuat terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja. Seorang Koordinator Kembali Kerja diberikan surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa pegawai yang mengalami stres tidak boleh masuk kerja selama enam bulan. Namun, selama diskusi

***Pegawai mungkin khawatir tentang dampak informasi terkait disabilitas terhadap promosi di masa depan dan tentang pandangan terhadap mereka di tempat kerja.***

dengan pegawai tersebut, ia memutuskan bahwa skema disabilitas jangka pendek perusahaan hanya menyediakan tujuh puluh persen penggantian gaji. Saat itu, perempuan tersebut sedang terlibat dalam proses perceraian yang sulit dan berusaha menutupi biaya apartemen yang sebelumnya ia tinggali bersama suaminya yang biasanya membayar sebagian sewa. Kebutuhan keuangan berkontribusi signifikan terhadap stres yang ia alami. Terlebih lagi, ia sendirian di rumah sepanjang hari, khawatir dengan masalahnya sendiri. Koordinator Kembali Kerja, dengan seizinnya, menghubungi dokter kemudian menjelaskan masalahnya dan meminta informasi lebih spesifik tentang apa yang tidak dapat dilakukan pegawai tersebut. Dokter menjelaskan bahwa ia tidak mampu menangani keluhan pelanggan, yang merupakan aspek utama dari pekerjaannya. Koordinator Kembali Kerja berhasil memfasilitasi perpindahan ke

pekerjaan dengan tekanan lebih rendah selama enam bulan yang tidak mengharuskan ia berhadapan dengan pelanggan yang tidak puas, tetapi ia tetap dapat menerima gajinya secara penuh. Pada saat yang sama, ia menjalani konseling untuk membantunya menghadapi perceraian yang akan datang dan tertentu dokter meresepkan obat antidepresan untuk jangka waktu.

Untuk memastikan bahwa dokter pegawai memahami program kembali kerja dan apa yang dapat dilakukan untuk mempertahankan pegawai yang memiliki beberapa masalah kesehatan agar dapat kembali bekerja, kebanyakan program kembali kerja telah menyusun paket informasi yang dapat dikirimkan kepada dokter pegawai untuk menjelaskan program tersebut dan menguraikan persyaratan dari pekerjaan yang dilakukan pegawai saat itu. Namun, bahkan dengan informasi ini, dalam banyak kasus, dokter umum tidak dapat memberikan rekomendasi yang tepat tentang tugas apa yang dapat dan tidak dapat dilakukan pegawai, sehingga pegawai tersebut dirujuk ke penyedia layanan spesialis untuk evaluasi fungsional atau kapasitas kerja.

Berbeda dengan penilaian yang dilakukan untuk tujuan pengobatan—misalnya, penilaian neurologis atau MRI—penilaian kapasitas kerja (fungsional) dilakukan untuk menentukan orang tersebut dapat kembali bekerja atau belum dan dalam kondisi seperti apa. Dalam penilaian kapasitas kerja (fungsional), penyedia layanan medis menyesuaikan persyaratan pekerjaan individu dengan kapasitas fisik mereka saat itu, biasanya berdasarkan analisis pekerjaan yang telah diberikan. (Kapasitas fisik paling sering dinilai, tetapi kapasitas kognitif dan psikologis dapat dievaluasi jika situasi memerlukannya.)

Banyak pegawai tidak menyadari bahwa meskipun mereka mungkin tidak diminta untuk memberikan informasi medis terperinci kepada pemberi kerja, mereka akan tetap diwajibkan untuk memberikannya kepada perusahaan asuransi yang dapat menerima atau menolak klaim pembayaran layanan medis atau penggantian upah. Perusahaan asuransi tersebut berhak meminta pemberi kerja untuk berkonsultasi dengan dokter lain guna mendapatkan pendapat kedua (*second opinion*) mengenai gangguan yang dialami. Dalam kasus ketika pemberi kerja mengajukan banding atas klaim kompensasi pegawai, sebagai bagian dari proses banding, pemberi kerja mungkin memiliki akses ke berkas klaim.

Saat seorang pegawai tidak masuk kerja selama jangka waktu tertentu, banyak organisasi memiliki kebijakan yang mewajibkan dokter untuk mengisi formulir yang menunjukkan waktu ketika pegawai tersebut kemungkinan dapat kembali bekerja dan/atau yang menguraikan kondisi-kondisi saat

pegawai tersebut dapat kembali bekerja—apa yang boleh dan tidak boleh mereka lakukan selama berada di tempat kerja. Misalnya, seorang pegawai dengan osteoarthritis lutut mungkin memiliki larangan dalam aktivitas pekerjaan yang mengharuskan menekuk lutut selama aktivitas kerja. Persetujuan untuk kembali bekerja sering kali diberikan dengan persyaratan. Hal ini tidak serta-merta berarti seseorang dapat kembali ke pekerjaan sebelumnya, tetapi ia dapat kembali ke pekerjaan yang tidak akan memperparah cedera atau penyakitnya.

## **Perencanaan kembali kerja**

***KKK akan berbicara dengan pekerja dan orang lain yang mungkin terlibat untuk mendapatkan perspektif mereka tentang apa yang dibutuhkan dan ide untuk akomodasi.***

Kontak awal dengan pegawai yang mengalami cedera atau penyakit merupakan bagian penting dalam upaya mengembalikan individu tersebut ke pekerjaan, meskipun diskusi awal kemungkinan tidak terlalu rinci dan mungkin terbatas pada penyediaan informasi tentang program kembali kerja. Banyak pegawai yang tidak masuk kerja mengalami kecemasan karena mereka tidak yakin mengenai pemberi kerja masih menginginkan mereka untuk kembali bekerja atau tidak; mereka juga tidak paham bahwa mereka dapat diakomodasi meskipun mengalami disabilitas permanen. Mengetahui bahwa mereka akan dibantu untuk dapat kembali bekerja akan membantu pegawai mempertahankan identitas mereka sebagai seseorang yang dapat produktif meskipun mereka memiliki keterbatasan dibandingkan dengan hanya melihat diri mereka sendiri sebagai orang yang disabilitas dan tidak dapat bekerja atau tidak dapat lagi melakukan kegiatan kerja mereka sebelumnya.

Perencanaan yang lebih rinci biasanya dilakukan tepat sebelum individu tersebut kembali bekerja. Langkah pertama ialah mengumpulkan informasi tentang kemungkinan-kemungkinan yang ada dari pegawai tersebut dan pihak lain yang terlibat, seperti penyelia atau penyedia layanan medis.

Wawancara dengan pegawai sering kali mencakup diskusi tentang latar belakang pendidikan dan pelatihan orang tersebut, riwayat pekerjaan dan keterampilan kerja yang dapat dialihkan, hobi dan aktivitas harian yang umum, aktivitas sosial dan sistem pendukung, perspektif pribadi tentang pengobatan, laporan subjektif tentang kapasitas fungsional, status pekerjaan saat itu, hubungan dengan penyelia, serta kebutuhan akomodasi awal.

Koordinator Kembali Kerja akan bertemu dengan penyelia pegawai untuk menjelaskan dampak dari setiap keterbatasan atau larangan, mendapatkan ide tentang mengakomodasi keterbatasan dan larangan, dan mencari tahu tentang masalah atau tantangan yang perlu diantisipasi dalam rencana program kembali kerja. Dalam organisasi yang memiliki serikat pekerja, perwakilan serikat pekerja juga dapat memberikan bantuan yang bersifat umum terkait rencana program kembali kerja dan informasi spesifik tentang setiap elemen dari perjanjian kerja bersama yang harus dipertimbangkan. Dalam beberapa kasus, mungkin tepat bagi Koordinator Kembali Kerja, pegawai, penyelia, dan perwakilan serikat pekerja, atau personel K3 untuk bertemu sebagai satu kelompok. Dalam kasus yang lebih rumit, pemangku kepentingan eksternal seperti perwakilan perusahaan asuransi atau terapis okupasi juga dapat diikutsertakan dalam rapat tim tersebut.

Rencana program kembali kerja akan mencakup informasi tentang:

- ▶ Persyaratan untuk pengobatan rutin
- ▶ Layanan dukungan yang akan diberikan (transportasi, klinik nyeri, skema bantuan pegawai, kelompok dukungan masyarakat)
- ▶ Waktu kembali bekerja
- ▶ Detail akomodasi termasuk:
  - Keterbatasan, larangan, apa yang boleh dilakukan pegawai, dan penyesuaian semua hal ini dengan tugas pekerjaan saat ini dan ke depannya
  - Modifikasi apa pun yang dilakukan terhadap pekerjaan, tugas pekerjaan, atau lingkungan kerja
  - Alat dan teknologi bantu atau peralatan khusus yang akan diperoleh

## ***Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja***

- Garis besar tentang perubahan aktivitas pekerjaan dan jadwal pekerjaan yang akan terjadi seiring waktu
- Pelatihan ulang apa pun yang diperlukan
- Implementasi dan pemeriksaan kemajuan.

Proses kembali bekerja umumnya berkisar antara tiga minggu hingga tiga bulan, tergantung pada situasinya. Pada berbagai titik selama periode ini, target peningkatan yang diharapkan dapat disesuaikan dengan tingkat kesulitan pekerjaan yang semakin meningkat—misalnya, beban yang lebih berat harus diangkat lebih sering. Namun, tidak semua situasi cocok dengan rentang waktu ini. Bantuan mungkin diperlukan dalam jangka waktu lebih pendek atau lebih panjang. Misalnya, jadwal kembali bekerja bagi seseorang yang otaknya cedera dalam kecelakaan mobil atau yang lengan kanan dominannya diamputasi di atas siku mungkin lebih lama dari tiga bulan.

## ***Implementasi rencana***

Koordinator Kembali Kerja akan memastikan setiap orang yang terlibat dalam program kembali kerja menyadari tanggung jawabnya dan setiap peralatan baru atau modifikasi pekerjaan telah tersedia saat pegawai kembali.

Sebelum pegawai kembali bekerja, peralatan khusus apa pun yang harus dibeli dan diuji serta setiap renovasi atau perubahan pada lingkungan kerja harus sudah selesai.

Rekan kerja harus dididik mengenai proses dan nilai berharga dari program kembali kerja sehingga mereka dapat memberikan dukungan saat pegawai yang cedera atau sakit kembali bekerja. Mereka harus diberi informasi terbaru mengenai perubahan pada lingkungan kerja dan peran mereka dalam proses tersebut.

Pelatihan harus diberikan kepada pegawai yang kembali bekerja jika teknologi baru digunakan atau jika tugas pekerjaan telah berubah.

## ***Pemantauan dan adaptasi***

Saat proses kembali kerja, Koordinator Kembali Kerja tetap berhubungan dengan pegawai tersebut untuk:

- ▶ Menjawab pertanyaan
- ▶ Mencari tahu ada masalah atau tidak
- ▶ Menentukan kondisi kesehatan orang tersebut semakin membaik seperti yang diharapkan atau tidak
- ▶ Mengubah atau menyesuaikan elemen rencana jika ada masalah atau tidak ada perbaikan.

Misalnya, jika seorang pegawai jaringan toko bahan makanan yang mengalami sindrom bahu beku tidak dapat mengangkat tangannya di atas tinggi bahu setelah tiga bulan, komponen rehabilitasi dan akomodasi dari rencana tersebut mungkin akan dinilai ulang. Jika ada indikasi bahwa kondisinya perlahan membaik, meskipun tidak secepat yang diharapkan, jangka waktu rencana dapat diperpanjang. Jika kemajuan medis tampak tersendat, penting untuk meninjau kembali apa yang terjadi dan mendapatkan informasi terbaru dari penyedia layanan medis. Bahkan jika keterbatasan mobilitas tidak mengganggu pekerjaan, hal ini tetap dapat mengganggu aktivitas pribadi. Jika rasa sakit berlanjut, ini dapat memengaruhi kehidupan keluarga dan pekerjaan. Pemecahan masalah dapat termasuk meminta dokternya untuk mempertimbangkan efektivitas fisioterapi atau pengobatan yang ada dengan tujuan mengubah pengobatan atau penyedia layanan, atau mungkin menambahkan pengobatan baru seperti akupunktur dan pijat. Jika ia tidak melakukan latihan yang direkomendasikan, waktu mungkin diberikan di tengah hari kerja. Seorang ahli ergonomi mungkin akan didatangkan untuk memeriksa dan melihat jika ada aktivitas pekerjaan yang terus menyebabkan bahunya terasa

tidak nyaman. Akomodasi sederhana seperti menggunakan tangga atau alat penjangkau ketika ia perlu memindahkan atau meletakkan sesuatu di rak yang lebih tinggi dapat dilanjutkan.

Bagian dari pemantauan mencakup pemeriksaan untuk memastikan bahwa ketentuan-ketentuan dalam rencana tersebut dijalankan. Oleh karena Koordinator Kembali Kerja hanya akan melakukan pemeriksaan sporadis dan tidak dapat memantau pegawai selama sebagian besar jam kerja, penting bagi penyelia untuk memahami rencana tersebut dan berkomitmen untuk memenuhinya. Ketika beban kerja meningkat, pegawai yang kembali bekerja mungkin merasa bahwa ia tidak dapat menolak untuk melakukan aktivitas kerja normal meskipun rencana kembali kerja secara khusus menyatakan bahwa ia tidak boleh mengangkat atau mendorong peralatan dan produk yang melebihi berat tertentu. Seorang pegawai yang bekerja sebagai petugas kebersihan kembali bekerja setelah operasi lutut dan memiliki rencana kembali bekerja yang mencakup sejumlah alat bantu dan peningkatan jam kerja secara bertahap. Kondisinya membaik dengan cepat dan ia telah menambah jam kerjanya menjadi lima jam sehari. Ketika sejumlah pegawai, termasuk penyeliannya, sedang sakit flu, seorang penyelia pengganti dari area lain memberi tahu pegawai tersebut bahwa ia harus bekerja lembur. Pegawai tersebut tidak berani memberitahukan kepada penyelia itu bahwa ia seharusnya tidak bisa. Akibatnya, keesokan harinya ia menelepon dan mengatakan bahwa ia mengalami nyeri dan pembengkakan di lututnya, lalu ia akan pergi ke dokter. Dokternya membatalkan rencana program kembali kerja, dan jelas bahwa dokter tersebut telah kehilangan kepercayaan pada program tersebut.

## Evaluasi

Setelah periode rencana kembali kerja berakhir, rencana tersebut harus dievaluasi. Pertanyaan kunci yang perlu dijawab ialah apakah rencana tersebut berjalan sesuai harapan. Penting untuk mengetahui cara prosesnya berjalan bagi pegawai dan mengidentifikasi masalah yang muncul. Survei kepuasan melalui telepon, tatap muka, atau kuesioner sering digunakan.

Pegawai yang kembali bekerja dapat ditanya tentang apakah:

- ▶ Kondisi mereka telah membaik sesuai dengan yang mereka harapkan atau inginkan dan jika tidak demikian, apa masalahnya menurut mereka
- ▶ Mereka merasa puas dengan layanan pengobatan dan rehabilitasi
- ▶ Mereka menganggap rencana program kembali kerja telah dilaksanakan sepenuhnya dan efektif
- ▶ Target rencana sudah tercapai dan apa alasannya kalau belum
- ▶ Ada masalah yang terjadi selama proses tersebut
- ▶ Mereka merasa puas dengan bantuan yang diberikan oleh Koordinator Kembali Kerja
- ▶ Mereka mempunyai saran yang dapat meningkatkan program manajemen disabilitas atau jenis bantuan yang diberikan
- ▶ Mereka punya saran yang mungkin dapat membantu pegawai lain yang berada dalam program Kembali Kerja.

Tindak lanjut setelah satu tahun dan dua tahun pelaksanaan juga dapat memberikan umpan balik yang berguna bagi program manajemen disabilitas karena tujuannya agar pegawai tetap bekerja dan menjaga kesehatan serta produktivitas mereka dalam jangka panjang.

Umpan balik dari penyelia individu tersebut juga dapat membantu. Pertanyaan kepada penyelia dapat mencakup hal-hal berikut:

- ▶ Apakah rencana program kembali kerja telah dilaksanakan sesuai harapan? Jika tidak, apa alasannya?
- ▶ Apakah proses kembali kerja berhasil? Jika tidak, apa alasannya?
- ▶ Apakah mereka puas dengan jumlah bantuan dan informasi yang diterima dari Koordinator Kembali Kerja?

### *Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja*

- ▶ Apakah ada masalah yang tidak diantisipasi?
- ▶ Secara umum, seberapa puas mereka dengan proses kembali kerja?
- ▶ Apakah ada perubahan yang akan mereka rekomendasikan secara umum dalam perencanaan dan implementasi program kembali kerja?
- ▶ Saran apa yang akan mereka berikan kepada penyelia lain yang terlibat dalam proses kembali kerja?

Aspek-aspek spesifik dari proses ini juga dapat dievaluasi—misalnya, kesesuaian biaya dengan anggaran atau kesesuaian kinerja penyedia alat bantu atau teknologi bantu dengan harapan.

## Akomodasi pekerjaan

*Akomodasi pekerjaan ialah perubahan pada lingkungan kerja atau tugas pekerjaan yang memungkinkan seseorang dengan disabilitas untuk terlibat dalam aktivitas di tempat kerja dengan aman dan produktif.*

Secara umum, akomodasi yang paling diinginkan ialah akomodasi yang paling sedikit menyebabkan gangguan, tetapi memberikan hasil yang diharapkan (memungkinkan pegawai tetap produktif dan aman). Akomodasi yang diberikan sebagai bagian dari rencana program kembali kerja dapat mencakup:

- ▶ Proses kerja transisi yang memungkinkan pegawai secara bertahap meningkatkan jumlah jam kerja per minggu atau tingkat kesulitan tugas pekerjaan seiring meningkatnya kemampuan pegawai.
- ▶ Modifikasi pekerjaan yang menghilangkan beberapa tugas untuk sementara atau secara permanen dan mungkin menggantikannya dengan tugas lain—dimungkinkan untuk menggunakan bank pekerjaan yang mencakup tugas yang dapat diberikan kepada pegawai dengan aktivitas terbatas
- ▶ Desain ulang pekerjaan (mengubah cara tugas diatur, dipecah, atau dibagikan)
- ▶ Perubahan ergonomis seperti konfigurasi ulang ruang kerja
- ▶ Alat bantu atau teknologi bantu seperti kalkulator bicara, adaptasi telepon, mengganti kenop dengan pegangan, dan menggunakan bangku atau sandaran kaki
- ▶ Lokasi dan jadwal kerja yang dimodifikasi
- ▶ Penghapusan hambatan seperti mengubah anak tangga menjadi jalur landai/rampa
- ▶ Penugasan ulang ke posisi yang kosong
- ▶ Menyediakan asisten.

## Hirarki opsi program kembali kerja

*Dalam menentukan cara mengakomodasi pegawai dengan disabilitas sementara atau permanen, Koordinator Kembali Kerja biasanya mengikuti hierarki yang diterima secara umum.*

Opsi program kembali kerja yang tersedia di tempat kerja dapat diprioritaskan, dimulai dari pilihan yang memiliki hambatan minimal untuk program kembali kerja, memerlukan intervensi manajemen disabilitas paling sedikit, atau memerlukan penyesuaian paling sedikit yang harus dilakukan oleh pegawai.

Hierarki opsi yang umum di suatu tempat kerja, berdasarkan urutan prioritas, mungkin mencakup hal-hal berikut:

1. Kembali ke pekerjaan yang sama—pemberi kerja yang sama
  - a) Kembali ke pekerjaan yang sama tanpa modifikasi ketika pegawai tidak memiliki larangan dalam pekerjaan.
  - b) Kembali ke pekerjaan yang sama dengan modifikasi sementara ketika pegawai memiliki larangan dan tidak dapat melakukan semua fungsi penting dalam pekerjaan.

Jika hal ini tidak memungkinkan, pertimbangkan proses kerja transisi berikut ini:

- c) Program kembali kerja bertahap atau program kerja transisi
  - i) Menerapkan akomodasi tempat kerja.
  - ii) Mengidentifikasi tugas-tugas pekerjaan produktif alternatif yang akan ditugaskan sementara kepada pegawai.
  - iii) Melibatkan pegawai dalam kegiatan pemulihan fisik dan Pelatihan Praktik Kerja yang Aman.
  - iv) Mengoordinasikan penilaian berkala di tempat kerja mengenai kemajuan pegawai dan mengomunikasikan hasilnya kepada dokter yang mengobati.
  - v) Secara bertahap meningkatkan jam kerja pegawai dan/atau meningkatkan keterlibatan pegawai dalam melaksanakan tugas pekerjaan dengan tuntutan yang semakin tinggi.
  - vi) Berkonsultasi dengan dokter yang mengobati tentang penghapusan larangan dalam pekerjaan, didasarkan atas kondisi pegawai yang membaik, adaptasi terhadap tuntutan pekerjaan, dan kinerja kerja.
  - vii) Beranjak dari situasi transisi pegawai ke pekerjaan semula ketika kemampuan fungsional pegawai sudah dapat melakukan tugas-tugas penting dari pekerjaan semula.

## Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja

- d) Kembali ke pekerjaan yang sama dengan akomodasi permanen.

Jika pegawai tidak dapat mencapai transisi yang sukses ke pekerjaan semula, pertimbangkan opsi berikut:

### 2. Kembali ke pekerjaan yang berbeda—pemberi kerja yang sama

(Jika memungkinkan, tinjau opsi program kembali kerja di unit kerja asal pegawai; pertimbangkan keterampilan dan kualifikasi kerja yang dapat dialihkan, serta risiko atau masalah keselamatan kerja. Jika perlu, opsi pekerjaan di luar unit atau lokasi asal—jika perusahaan memiliki lebih dari satu lokasi—harus dipertimbangkan.)

- a) Memberikan pelatihan di tempat kerja bagi pegawai untuk memperoleh kualifikasi agar dapat melakukan pekerjaan alternatif dengan pemberi kerja awal.
- b) Jika pegawai dengan keterampilan kerja yang dapat dialihkan tidak dapat kembali ke pekerjaan yang memerlukan keterampilan kerja tersebut, tentukan bakat kejuruan dan berikan pelatihan atau pendidikan formal untuk memungkinkan pegawai memenuhi syarat untuk pekerjaan yang memerlukan keterampilan yang berbeda.

Jika semua opsi untuk program kembali kerja dengan pemberi kerja awal telah habis, pertimbangkan opsi berikut:

### 3. Program kembali kerja dengan pemberi kerja yang berbeda

- a) Kembali ke pekerjaan serupa. (Pertimbangkan keterampilan kerja yang dapat dialihkan yang akan memungkinkan pegawai untuk melakukan pekerjaan serupa yang sesuai dengan kemampuan fungsionalnya.)
- b) Kembali ke pekerjaan atau jabatan pekerjaan yang berbeda.
- c) Memperoleh pelatihan dan kualifikasi melalui layanan rehabilitasi vokasi untuk pekerjaan atau jabatan pekerjaan baru dan, jika diperlukan, keterampilan pencarian kerja dan layanan penempatan kerja.

Jika semua opsi program kembali kerja dengan pemberi kerja yang berbeda sudah tidak ada lagi, opsi berikut dapat dipertimbangkan:

### 4. Pelatihan untuk pekerja mandiri

- a) Merujuk pegawai ke layanan penilaian vokasi untuk menentukan potensinya dalam mendapatkan manfaat dari pelatihan untuk pekerja mandiri.
- b) Meninjau daya jual keterampilan yang akan digunakan dalam pekerjaan mandiri
- c) Memberikan keterampilan kewirausahaan kepada pegawai.

Pekerjaan mandiri dapat memberikan peluang sekaligus tantangan. Sumber daya dan layanan yang disediakan sebagai bagian dari proses akomodasi memungkinkan seseorang bekerja dari rumah menggunakan teknologi bantu apa pun yang diperlukan dan tersedia. Jam kerja dapat dipersingkat atau disesuaikan sesuai kebutuhan. Namun, tidak semua orang cocok untuk menjalankan bisnis atau memiliki keterampilan penjualan yang diperlukan untuk memasarkan produk atau layanan. Tingkat kegagalan usaha kecil dan mandiri cukup tinggi.

## Keterampilan kerja yang dapat dialihkan

Mengidentifikasi keterampilan kerja yang dapat dialihkan ketika seorang pegawai tidak dapat kembali ke pekerjaan yang mereka miliki saat cedera pada tingkat yang sederhana melibatkan pertanyaan seperti:

- Peralatan, perkakas, dan mesin apa saja yang baru-baru ini digunakan individu tersebut—komputer, obor las, gergaji, *grader*, penyemprot cat? (Umumnya, Koordinator Kembali Kerja akan mempertimbangkan peralatan yang digunakan dalam pekerjaan, tetapi mungkin bermanfaat untuk menanyakan tentang aktivitas di waktu luang juga.)

### *Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja*

- ▶ Keterampilan apa yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan yang dilakukan di masa lalu—pengolahan data, membaca cetak biru, melakukan kalibrasi peralatan, memperbaiki dan memelihara mesin, memasang rangka?
- ▶ Pendidikan dan pelatihan apa yang telah diselesaikan oleh individu tersebut?

Setelah keterampilan ini diidentifikasi, Koordinator Kembali Kerja dapat mengidentifikasi pekerjaan-pekerjaan di dalam organisasi yang membutuhkan keterampilan serupa atau yang menggunakan peralatan serupa. Jika tampaknya pegawai yang kembali bekerja dapat melakukan pekerjaan tersebut atau dapat melakukannya dengan pelatihan minimal, keputusan kemudian dapat dibuat mengenai tuntutan fisik dan tuntutan lainnya dari pekerjaan tersebut sesuai atau tidak dengan kapasitas pegawai yang kembali bekerja tersebut. Tentu saja seorang tukang las bisa melakukan pekerjaan pengelasan di departemen lain, tetapi penting untuk memastikan pekerjaan tersebut tidak mencakup aktivitas atau lingkungan yang dapat memperparah cedera punggungnya.

Jika seorang pegawai tidak dapat kembali ke pekerjaan yang sama, mungkin ada baiknya untuk mempertimbangkan sifat, sikap, dan minat yang telah diungkapkan dan ditunjukkan oleh individu tersebut—misalnya, berkomunikasi dengan baik dengan orang lain, dapat mengikuti instruksi tertulis, dan memiliki minat yang kuat pada hal-hal yang bersifat mekanis. Orang yang ramah dan berkomunikasi dengan baik mungkin cocok untuk pekerjaan penjualan dengan pelatihan tambahan. Seseorang yang telah menunjukkan perhatian yang signifikan terhadap detail mungkin akan dilatih ulang untuk kendali mutu (QC).

Di organisasi yang sangat besar, basis data komputer dapat digunakan untuk mengidentifikasi pekerjaan yang sesuai. Perangkat lunak siap pakai tersedia untuk menyelesaikan analisis keterampilan yang dapat dialihkan dan mengidentifikasi pekerjaan yang sesuai, tetapi program ini cenderung lebih banyak digunakan oleh konselor rehabilitasi vokasional yang membantu pegawai menemukan pekerjaan atau karier di luar organisasi sebelumnya.

Ketika tampaknya pegawai tersebut tidak akan dapat kembali bekerja di perusahaan tempatnya bekerja saat ini, perusahaan asuransi dapat memutuskan untuk menggunakan konselor vokasi bersertifikat untuk menyelidiki potensi pekerjaan sebagai bagian dari proses rehabilitasi vokasi.

## ***Hambatan untuk kembali bekerja***

*Bagi banyak orang, sebagian besar identitas mereka didasarkan pada apa yang mereka capai di tempat kerja dan interaksi mereka dengan rekan kerja merupakan bagian penting dari jaringan sosial mereka.*

Meskipun kebanyakan orang lebih bahagia jika memiliki pekerjaan dibandingkan jika mereka hanya berada di rumah dan terisolasi, ada faktor-faktor yang dapat membuat lebih memungkinkan atau tidak untuk kembali bekerja. Kemungkinan kembali bekerja dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk yang berkaitan dengan situasi dan karakteristik pribadi pegawai, struktur dan proses yang tersedia untuk menyediakan pendapatan ketika terjadi cedera atau penyakit, pekerjaan atau tempat kerja, ketersediaan intervensi medis yang efektif, dan konteks penyelesaian klaim. Di beberapa bidang ini, program manajemen disabilitas dan Koordinator Kembali Kerja dapat memberikan dampak yang signifikan.

Jelas bahwa cara tempat kerja dirancang, kebijakan dan prosedur yang disusun untuk keselamatan tempat kerja serta respons terhadap cedera atau penyakit, dan budaya tempat kerja, semuanya merupakan hal yang sangat penting untuk program kembali bekerja yang efektif. (Barnett, Hordacre, Parnis & Spoehr, 2010).

### ***Kondisi terkait dengan pegawai***

Kondisi yang berkaitan dengan pegawai yang kembali bekerja yang mempengaruhi potensi untuk kembali bekerja meliputi usia, jenis kelamin, jenis cedera atau penyakit dan tingkat keparahannya, ketidakpuasan kerja sebelum cedera, kesulitan sebelumnya dalam melakukan tugas pekerjaan, stres yang terkait dengan pekerjaan, dan jumlah kendali yang dimiliki pegawai atas pekerjaan dan periode istirahat (Barnett, Hordacre, Parnis & Spoehr, 2010). Usia yang lebih tua dan tingkat pendidikan yang rendah terbukti menurunkan kemungkinan untuk kembali bekerja, tetapi hal ini dapat dimitigasi dengan faktor lain termasuk modifikasi tempat kerja dan jam kerja yang fleksibel.

Bahkan pegawai dengan cedera atau penyakit yang tidak terlalu serius atau kompleks pun dapat mengalami masalah jika mereka diharapkan untuk kembali bekerja lebih awal dari yang disarankan secara medis (MacEachen, Chambers, Kosny, & Keown, 2009). Komunikasi dengan praktisi medis dengan cara yang menghormati kepentingan dan hak privasi pegawai sangat penting untuk memastikan bahwa orang tersebut siap untuk kembali bekerja, tempat kerja mengetahui apa yang dapat dan tidak dapat mereka lakukan, serta melaksanakan tugas pekerjaan yang tidak akan memperparah cedera atau penyakit. Dalam beberapa kasus, budaya tempat kerja dan/atau kondisi klaim mungkin dapat membuat pegawai merasa tertekan untuk kembali lebih awal dari yang seharusnya. Di sisi lain, tidak masuk kerja lebih lama dari yang diperlukan juga tidak kondusif untuk mempertahankan pekerjaan.

Pegawai dengan cedera atau penyakit yang lebih parah cenderung tidak dapat kembali bekerja—dalam beberapa kasus, karena keterbatasan dan larangan bersifat kompleks dan sulit bagi mereka yang bertanggung jawab membantu proses kembalinya mereka untuk mengidentifikasi dan menerapkan akomodasi yang tepat. Dalam kasus cedera yang parah, proses rehabilitasi bisa sangat sulit dan menyakitkan sehingga seluruh hidup orang tersebut akan didominasi oleh rasa takut akan cedera yang berulang. Orang dengan disabilitas mungkin terlalu pesimis tentang opsi-opsi yang dimilikinya dan salah menilai kemampuannya untuk dapat produktif di tempat kerja dengan akomodasi. Ia mungkin percaya bahwa disabilitasnya membuatnya tidak mampu lagi untuk bekerja atau berkarier.

Faktor pribadi lainnya dapat menghambat kembalinya seseorang ke tempat kerja meskipun individu tersebut mampu menjalankan tugas-tugas pekerjaannya. Pegawai mungkin memerlukan bantuan di rumah (renovasi rumah untuk mengakomodasi disabilitas atau bantuan pekerjaan rumah tangga atau perawatan diri). Mereka mungkin kesulitan pergi bekerja jika kondisi mereka mengharuskan mereka tidak dapat mengemudi dan jika sulit menggunakan transportasi publik.

## *Persoalan kompensasi*

Sangat penting bagi pegawai yang kembali bekerja untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai sumber kompensasi, prosedur yang harus diikuti, serta hak dan kewajiban bagi pegawai dan pemberi kerja sehingga kesalahpahaman, konflik dan kecemasan dapat dihindari. Pegawai yang tidak puas dengan respons terhadap klaim di tempat kerja mereka ditemukan memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk tidak kembali bekerja dibandingkan dengan mereka yang puas dengan proses tersebut, bahkan ketika faktor-faktor lain (tingkat keparahan nyeri, jenis kelamin, harapan individu untuk pemulihan, dan intervensi medis) dipertimbangkan (Butler, Johnson & Côté, 2007).

- ▶ Beberapa situasi menjadi bersifat konfrontatif, saat individu pegawai berargumen bahwa ia tidak dapat kembali bekerja dan pemberi kerja atau perusahaan asuransi mengklaim bahwa ini memungkinkan. Dalam proses memperjuangkan manfaat, penyandang disabilitas yang mungkin bisa diakomodasi, mungkin akan menghabiskan begitu banyak energi baik secara fisik maupun secara emosi dalam membuktikan kepada diri mereka sendiri dan orang lain bahwa mereka sakit, bahwa seluruh identitas mereka berpusat pada menjadi orang yang sakit atau disabilitas dan tidak sebagai seseorang yang memiliki pekerjaan dan karier, tetapi memiliki masalah kesehatan atau disabilitas.
- ▶ Jika manfaat asuransi didasarkan pada upah yang diperoleh pada bulan-bulan sebelumnya, individu tersebut mungkin akan enggan untuk kembali bekerja karena takut mengalami cedera berulang, dan akhirnya berhenti bekerja lagi, kali ini dengan manfaat yang lebih rendah atau mungkin kehilangan manfaat.
- ▶ Ketika kondisi ekonomi membuat orang takut untuk diberhentikan sementara atau kehilangan pekerjaan, insentif bagi pegawai untuk menganggap dirinya layak untuk bekerja pun berkurang.
- ▶ Dalam program manfaat, ketika pembayaran kompensasi pegawai ditambah dengan jumlah gaji penuh dengan asuransi jangka pendek atau jangka panjang, fakta bahwa pembayaran kompensasi pegawai tidak dikenakan pajak, mungkin membuat hal tersebut tidak menarik secara ekonomi untuk kembali bekerja. Terkadang, cicilan rumah dan cicilan mobil diasuransikan terhadap disabilitas. Meskipun ada situasi ketika uang yang masuk lebih banyak saat seseorang memiliki disabilitas, ada juga kasus ketika pengeluaran dapat meningkat jika seseorang tidak lagi memiliki asuransi disabilitas. Misalnya, faktor-faktor seperti harus membayar biaya pengasuhan anak saat bekerja juga bisa menjadi penghalang. Terkadang, ketika seseorang kembali bekerja setelah cedera, mereka bisa kehilangan manfaat seperti bantuan biaya obat resep meskipun biaya tersebut masih terus ada. Dalam beberapa situasi, pendapatan dari program asuransi mungkin tertahan sehingga meningkatkan stres karena keluarga tidak memiliki pendapatan dan mengalihkan fokus dari kembali bekerja.
- ▶ Dalam kasus cedera yang parah, proses rehabilitasi bisa sangat sulit dan menyakitkan sehingga seluruh hidup orang tersebut didominasi oleh rasa takut akan terulangnya cedera.

Peran profesional manajemen disabilitas ialah untuk mengidentifikasi disinsentif termasuk desain skema asuransi, kondisi ekonomi, masalah di tempat kerja, atau masalah pribadi seperti cedera berulang. Kepentingan pemberi kerja secara jelas ialah memiliki klaim asuransi yang lebih sedikit dan lebih singkat. Di sisi lain, pegawai harus menangani masalah kesehatan dan disabilitasnya seumur hidup. Bahkan ketika pendapatan disabilitas awalnya memberikan pendapatan bersih yang lebih besar, penting bagi pegawai dengan gangguan untuk mempertimbangkan bahwa hal ini mungkin tidak berlaku di masa depan ketika akan lebih sulit untuk memulai kembali pekerjaan atau karier karena hilangnya pengalaman, keterampilan yang sudah ketinggalan zaman, atau hilangnya kontak. Selain itu, sebagian besar orang akan lebih baik jika mereka memiliki pekerjaan dan mengidentifikasi diri mereka sebagai individu yang produktif yang dapat memberikan kontribusi bahkan ketika memiliki disabilitas atau masalah kesehatan sementara atau permanen —daripada hanya merasa sebagai orang yang sakit atau disabilitas.

### ***Kurangnya dukungan di tempat kerja***

Seringkali hambatan muncul karena lingkungan tempat kerja tidak mendukung—bahkan ketika ada mandat untuk kembali bekerja. Sebuah studi di AS (Bruyère, 2000) menemukan bahwa tiga hambatan utama dalam pekerjaan dan kemajuan bagi penyandang disabilitas ialah:

- ▶ kurangnya keterampilan dan pelatihan bagi penyandang disabilitas,
- ▶ kurangnya pengetahuan dari pihak penyelia tentang cara melakukan akomodasi, serta
- ▶ sikap atau stereotip di antara rekan kerja dan penyelia.

Penyelia mungkin tidak memahami peran mereka dalam akomodasi—baik dalam berkontribusi pada rencana program kembali kerja maupun memastikan komponen-komponen rencana tersebut agar terlaksana. Seorang penyelia atau kepala departemen mungkin khawatir bahwa memiliki pegawai yang tidak sepenuhnya bugar dapat berdampak negatif pada produktivitas departemen, terutama ketika penurunan produktivitas dapat mengakibatkan penurunan peringkat. Ia mungkin percaya bahwa akomodasi akan menguras anggaran departemen. Tempat kerja yang cukup fleksibel untuk memberikan bantuan tambahan atau yang menerima penurunan produktivitas untuk sementara waktu lebih mungkin memiliki penyelia yang bersedia mengakomodasi pegawai yang kembali dari cedera atau sakit. Pendidikan dan perubahan bertahap dalam budaya tempat kerja sering kali diperlukan. Para penyelia perlu menyadari biaya yang harus ditanggung karena pegawai yang tidak masuk kerja, termasuk premi asuransi, waktu yang dihabiskan untuk melatih pegawai pengganti, dan pelanggaran hak asasi manusia.

Dalam beberapa kasus, mungkin terdapat konflik sebelumnya antara penyelia dan pegawai yang kembali bekerja, atau masalah kinerja yang dialami pegawai tersebut. Masalah-masalah tersebut dapat menggagalkan proses kembali bekerja meskipun bukan tanggung jawab Koordinator Kembali Kerja. Langkah pertama yang bisa dilakukan ialah mencoba menemukan bagian dari masalah kinerja yang disebabkan oleh disabilitas termasuk pada periode sebelum disabilitas tersebut teridentifikasi, dan menanganinya jika ada. Idealnya, KKK dapat mendorong penyelia dan pegawai untuk mengatasi masalah yang tidak berdasar pada kondisi kesehatan pegawai dengan mencari penyelesaian melalui jalur normal. SDM dan serikat pekerja dapat membantu atau pegawai dapat dirujuk ke Program Bantuan Pegawai dan Keluarga yang menyediakan pembinaan tentang cara menangani konflik di tempat kerja.

Rekan kerja mungkin tidak memahami peran mereka dalam proses kembali kerja, padahal ini penting. Mereka mungkin tidak akan mendukung proses kembali kerja jika mereka merasa harus meluangkan waktu untuk membantu individu dengan disabilitas sementara atau permanen, atau jika mereka merasa mendapatkan tambahan pekerjaan dengan beban fisik yang lebih berat di samping aktivitas pekerjaan mereka sendiri. Idealnya, setiap akomodasi yang diterapkan tidak akan merugikan pegawai lain dalam jangka panjang, tetapi beberapa bantuan dan dukungan akan diperlukan dan pegawai harus diedukasi tentang persyaratan, alasan, dan proses terkait akomodasi. Beberapa orang merasa tidak nyaman berada di dekat penyandang disabilitas atau menganggap mereka sakit. Beberapa yang lain melebih-lebihkan produktivitas orang yang tidak memiliki disabilitas yang jelas dan meremehkan

kontribusi seseorang yang memiliki keterbatasan dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan. Budaya tempat kerja yang menghargai kerja sama tim dan kesadaran bersama bahwa setiap orang akan dibantu dan didukung di masa-masa sulit akan dapat mengurangi kekhawatiran tersebut. Pendidikan tentang persyaratan hak asasi manusia dan program manajemen disabilitas juga akan membantu. Rekan kerja perlu diberikan informasi tentang rencana kembali kerja bagi pegawai yang kembali bekerja dan tentang peran mereka jika ada. Mereka juga dapat memperoleh manfaat dari beberapa informasi tentang pegawai yang kembali—misalnya, bahwa mereka akan menggunakan kursi roda. Pegawai yang kembali harus didorong untuk memikirkan seberapa banyak informasi yang ingin mereka ungkapkan kepada pegawai lain dan cara melakukannya. Beberapa pegawai yang kembali bekerja merasa kesulitan ketika mereka diharapkan untuk mengedukasi rekan kerja mengenai kondisi mereka, sementara organisasi dan orang-orang yang mewakilinya perlu berhati-hati agar tidak melanggar undang-undang privasi atau kebijakan internal.

Keterampilan komunikasi yang baik sangat penting dalam mengidentifikasi kekhawatiran pegawai yang kembali bekerja, penyelia, dan rekan kerjanya. Koordinator Kembali Kerja perlu dilatih dengan keterampilan mendengarkan; mengajukan pertanyaan suportif yang akan memungkinkan berbagai pemangku kepentingan untuk mengidentifikasi masalah dan solusi yang memungkinkan; dan dalam menanggapi isyarat verbal dan non-verbal yang menunjukkan adanya masalah yang belum terselesaikan. Kemampuan memecahkan masalah juga penting. Namun, banyak Koordinator Kembali Kerja bukanlah psikolog atau konselor. Mereka harus mampu menyadari situasi ketika mereka bisa membantu dan tidak bisa membantu. Jika suatu hambatan atau masalah tidak termasuk dalam area kompetensi atau tanggung jawabnya, KKK seharusnya telah mengidentifikasi layanan dan sumber daya yang dapat dimanfaatkan oleh pegawai tersebut.

## ***Sikap terhadap penyandang disabilitas***

Dalam bekerja dengan penyandang disabilitas, seorang Koordinator Kembali Kerja harus mengenali dan merancang strategi untuk menangani

- ▶ sikap mereka sendiri,
- ▶ sikap penyandang disabilitas,
- ▶ sikap individu dalam berinteraksi terhadap penyandang disabilitas, serta
- ▶ sikap dan keyakinan yang dimiliki kelompok terhadap penyandang disabilitas—budaya perusahaan.

Koordinator Kembali Kerja perlu mendalami sikapnya sendiri terhadap penyandang disabilitas. Jawaban positif untuk pertanyaan-pertanyaan berikut mungkin menunjukkan bahwa masih ada sikap yang belum terselesaikan terhadap disabilitas.

- ▶ Apakah Anda merasa tidak nyaman ketika diperkenalkan kepada seseorang dengan disabilitas berat?

Dengan memperlakukan individu penyandang disabilitas sebagai orang yang mampu, memiliki potensi, dan memiliki pilihan, Koordinator Kembali Kerja dapat membantu individu tersebut untuk fokus pada masa depan yang diinginkan dan langkah serta tindakan apa untuk menuju masa depan tersebut.

- ▶ Apakah Anda memperlakukan orang tersebut secara berbeda, misalnya menghindari kontak mata atau cenderung lebih sering berbicara dengan orang-orang lain di sekitar orang tersebut?

Merupakan hal wajar jika kita menyadari bahwa seseorang melakukan sesuatu dengan cara yang berbeda dan wajar juga jika kita terkejut ketika pertama kali menghadapi situasi tertentu. Akan tetapi, kesadaran, penerimaan, dan apresiasi terhadap perbedaan merupakan hal yang penting.

- ▶ Ketika Anda bertemu seseorang dengan disabilitas berat, apakah Anda secara otomatis berasumsi bahwa kualitas hidup orang tersebut sudah tidak dapat diperbaiki lagi atau apakah Anda melihatnya sebagai seseorang dengan potensi untuk mencapai tujuan karier, keluarga, dan saat waktu luang?

Saat kuliah, Lex Frieden mengalami kecelakaan mobil dan mengalami cedera tulang belakang. Ia harus menggunakan kursi roda, hanya memiliki sedikit kemampuan untuk menggerakkan lengan dan tangannya, dan memiliki asisten pribadi untuk membantu beberapa pekerjaan dan aktivitas sehari-hari. Meskipun demikian, ia lulusan dari universitas dengan gelar magister dalam psikologi sosial. Ia merupakan seorang profesor di Baylor College of Medicine di Amerika Serikat dan Wakil Presiden Senior di TIRR (Institut Rehabilitasi dan Penelitian) di kampus itu. Ia adalah Presiden Rehabilitasi Internasional yang terlibat dalam penyusunan Undang-Undang Orang Amerika dengan Disabilitas. Ia sering bepergian dan mengambil liburan rutin bersama istri dan anak-anaknya. Tentu saja tidak semua orang dengan atau tanpa cedera tulang belakang akan memiliki karier yang begitu cemerlang. Namun, bagi siapa pun, apa pun situasinya, selalu ada potensi dan kemungkinan.

Awalnya, penyandang disabilitas mungkin tidak menyadari potensi dirinya. Penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas melewati beberapa tahap, termasuk, meskipun tidak berurutan: penyangkalan, kemarahan, depresi, pasrah, penerimaan, dan tindakan. Dengan memperlakukan individu penyandang disabilitas sebagai individu yang cakap, memiliki potensi, dan memiliki pilihan, Koordinator Kembali Kerja dapat membantu individu tersebut untuk fokus pada masa depan yang diinginkan dan langkah serta tindakan apa saja untuk menuju ke masa depan tersebut. Bagi kebanyakan orang, hal ini berarti pekerjaan dan aktivitas kerja, keluarga dan teman, serta kegiatan rekreasi.

***Banyak individu yang lebih-lebihkan produktivitas seseorang yang tidak nampak memiliki disabilitas dan meremehkan apa yang dapat dilakukan oleh penyandang disabilitas di lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuan mereka.***

Meskipun tidak jarang potensi seseorang dengan disabilitas dianggap lebih rendah, tetapi masalah ini diperparah dengan fakta bahwa banyak individu terlalu lebih-lebihkan produktivitas seseorang yang tidak memiliki disabilitas yang terlihat dan meremehkan apa yang dapat dilakukan oleh penyandang disabilitas di lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuannya. Dalam beberapa kasus, kesalahpahaman dan stereotip ini sangat negatif. Misalnya, hasil survei yang dilakukan oleh The Leonard Cheshire Foundation di Inggris menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden menganggap bahwa pengguna kursi roda dianggap “kurang cerdas” dan 44 persen panutan opini berpendapat bahwa penggunaan kursi roda akan menjadi hambatan besar untuk mendapatkan pekerjaan (Scope, 2000). Bahkan gangguan-gangguan kecil yang muncul seiring bertambahnya usia dapat menjadi subjek diskriminasi. Beberapa penyelia enggan untuk mempekerjakan orang yang berusia di atas empat puluh tahun, meskipun hal ini jarang terjadi di pekerjaan manajemen tempat pengalaman dan rekam jejak lebih mungkin mendapatkan penilaian.

Budaya perusahaan—keyakinan, nilai, dan sikap yang dimiliki bersama oleh anggota suatu organisasi atau subkelompok dalam organisasi—dapat juga memengaruhi kemudahan program kembali kerja. Anggapan yang umum bahwa tidak seorang pun boleh kembali bekerja sampai mereka benar-benar pulih dari cedera atau penyakit. Di samping itu, kelompok tersebut mungkin percaya bahwa seseorang yang mengeluh tentang rasa sakit dan ketidaknyamanan pastilah seorang yang suka mengeluh dan bahwa orang yang ingin agar pekerjaannya dimodifikasi hanyalah orang cengeng yang mencoba menghindari pekerjaan. Perspektif yang terakhir ini di masa lalu dikuatkan dengan fakta bahwa orang akan diberi tugas-tugas ringan dan kemudian dilupakan begitu saja. Tidak ada upaya untuk membantu mereka meningkatkan kondisi fisik atau menyediakan teknologi bantu agar mereka dapat kembali ke tugas-tugas sebelumnya.

Koordinator Kembali Kerja sering kali dihadapkan pada tugas yang sulit untuk mengubah sikap. Idealnya, program manajemen disabilitas akan memiliki komponen edukasi yang memberikan informasi tentang disabilitas, diskriminasi, dan proses kembali kerja sebelum mereka dihadapkan pada situasi ketika program kembali kerja sedang direncanakan.

## ***Peran dan tanggung jawab***

***Koordinator Kembali Kerja merupakan individu yang bertanggung jawab untuk membantu pegawai yang mengalami gangguan akibat cedera atau penyakit untuk dapat kembali bekerja.***

Sejumlah pemangku kepentingan mungkin terlibat dalam penyusunan program kembali termasuk pegawai yang kembali bekerja, penyelia, perusahaan asuransi, rekan kerja, dan spesialis di bidang seperti ergonomi atau konseling kecanduan. Koordinator Kembali Kerja bertindak sebagai titik organisasi pusat untuk semua kegiatan dan komponen program.

Bantuan untuk program kembali kerja dapat diberikan melalui sejumlah struktur. Koordinator Kembali Kerja (KKK) dapat bekerja di dalam suatu organisasi dan hanya memberikan layanan kepada orang-orang yang bekerja di sana. Alternatifnya, Koordinator Kembali Kerja dapat berupa konsultan eksternal yang dipekerjakan oleh penyedia layanan eksternal dan membantu pegawai dari sejumlah organisasi dalam proses kembali bekerja. Tergantung pada keadaan, KKK dapat diminta untuk menjalankan fungsi administrasi serta membantu individu pegawai.

Di organisasi besar, mungkin ada seorang profesional manajemen disabilitas yang bertanggung jawab atas kegiatan administrasi dan mengawasi beberapa Koordinator Kembali Kerja—yang mungkin berlokasi di cabang atau pabrik yang berbeda. Di organisasi yang lebih kecil, mungkin ada satu orang yang mengelola program dan juga bekerja dengan individu yang kembali bekerja. Dalam beberapa kasus, pegawai yang bekerja di bidang terkait seperti keselamatan atau sumber daya manusia dapat ditugaskan untuk program kembali kerja secara paruh waktu. Beberapa organisasi menerapkan manajemen program secara internal dan memiliki kontrak dengan konsultan eksternal untuk semua koordinasi program kembali bekerja atau untuk situasi-situasi yang memerlukan manajemen kasus yang ekstensif.

Koordinator Kembali Kerja Eksternal dapat dipekerjakan oleh perusahaan dan hanya menyediakan layanan kembali kerja atau dipekerjakan oleh organisasi yang menyediakan sejumlah layanan terkait. KKK sering kali dipekerjakan oleh perusahaan asuransi, lembaga masyarakat untuk penyandang disabilitas, Program Bantuan Pegawai dan Keluarga, serta serikat pekerja. Koordinator Kembali Kerja yang dipekerjakan oleh organisasi eksternal harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik dan dukungan yang kuat dari manajemen atas (dan perwakilan serikat pekerja di lingkungan serikat pekerja) sehingga mereka dapat memperoleh informasi yang cukup tentang lingkungan kerja untuk merencanakan akomodasi secara kreatif dan kolaboratif.

### ***Koordinator Kembali Kerja***

Tanggung jawab utama Koordinator Kembali Kerja ialah membantu pegawai yang mengalami cedera atau penyakit serta yang mungkin mengalami disabilitas sementara atau permanen. KKK bertindak sebagai advokat bagi pegawai yang kembali.

## **Layanan klien dan kerahasiaan**

Hal ini tidak berarti bahwa KKK selalu dapat mengembangkan rencana PKK yang memenuhi semua kebutuhan atau keinginan pegawai—meskipun kebutuhan pegawai harus menjadi perhatian utama KKK. Peraturan perundang-undangan, kontrak asuransi, dan dalam beberapa kasus kebijakan organisasi dan perjanjian kerja bersama memberikan batasan terkait apa yang dapat ditawarkan kepada pegawai dan Koordinator Kembali Kerja perlu bersikap terus terang dan terbuka tentang batasan tersebut. Misalnya, meskipun seorang pegawai akan mendapat manfaat dari pelatihan ulang untuk pekerjaan lain di dalam organisasi, ketetapan yang ada di dalam undang-undang dan kontrak mengamanatkan bahwa upaya pertama ialah mengembalikan pegawai tersebut ke pekerjaan mereka saat ini dan jika hal itu tidak memungkinkan, ia diarahkan ke pekerjaan lain dengan nilai yang sama. Demikian pula, pemberi kerja tidak berkewajiban menyediakan akomodasi yang paling mahal dan terbaik—hanya akomodasi yang akan dapat mengembalikan pegawai ke kondisi sebelumnya. Namun, dalam beberapa kasus, KKK harus siap menganalisis dan menyajikan rasionalitas dari sisi bisnis untuk akomodasi yang lebih mahal (misalnya, yang memerlukan alat bantu untuk mempertahankan pegawai dalam pekerjaannya saat ini) karena sering kali rasio biaya-manfaat bersifat positif dalam hal biaya yang lebih rendah dibandingkan manfaat nyata, serta tidak nyata, bagi pemberi kerja.

Meskipun pegawai yang kembali bekerja merupakan tanggung jawab utama KKK, KKK juga memiliki tanggung jawab kepada organisasi secara umum dan kepada pegawai lainnya. Misalnya, seorang pegawai tidak boleh dikembalikan ke pekerjaannya saat ini jika hal ini akan menimbulkan risiko keselamatan yang signifikan bagi pegawai lain. Tanggung jawab ganda ini dalam beberapa kasus dapat menimbulkan ketidakpastian etika dan ketidakjelasan tentang siapa yang dilayani. Misalnya, jika seorang KKK mengetahui bahwa kembali bekerjanya seorang pegawai akan membahayakan keselamatan pegawai lain, ia harus bertindak berdasarkan pengetahuan ini, sambil menjaga privasi pegawai tersebut sebisa mungkin. Contoh umum ialah situasi ketika keselamatan pegawai lain mungkin terancam oleh seorang pegawai yang kembali bekerja dan tidak ingin mengungkapkan bahwa ia sedang mengonsumsi obat yang akan menyulitkannya mengoperasikan mesin dan peralatan. KKK harus terbuka kepada pegawai tersebut mengenai perlunya memastikan keselamatan pegawai lain. KKK juga harus menyampaikan bahwa jika pegawai dilarang mengoperasikan mesin dan peralatan, maka ia harus menyampaikan informasi ini kepada pemberi kerja.

Dilema terkait kerahasiaan biasanya muncul ketika Koordinator Kembali Kerja menyadari bahwa pegawai tersebut mungkin kurang bersemangat untuk kembali bekerja. Misalnya, seorang pegawai mungkin membocorkan bahwa ia tidak ingin kembali bekerja dalam keadaan apa pun dan bahwa cedera tersebut akan memberinya kesempatan untuk memiliki karier baru. Hal ini kecil kemungkinannya terjadi jika KKK telah mempersiapkan pegawai dengan menjelaskan batasan manfaat asuransi dan proses yang akan diikuti. Jika penilaian medis pra-kembali terhadap kapasitas kerja menunjukkan kecocokan dengan pekerjaan yang mungkin dapat dilakukan dengan aman, pegawai diharapkan untuk kembali bekerja, mungkin dengan akomodasi. KKK juga harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjelaskan bahwa pada suatu saat pegawai tersebut dapat dianggap layak untuk bekerja di pekerjaan lain oleh perusahaan asuransi sehingga pegawai tersebut tidak memiliki pekerjaan saat ini atau pengganti pendapatan. Yang mungkin lebih penting dalam mencapai keberhasilan pengembalian ialah keterampilan KKK dalam mengidentifikasi hambatan untuk kembali bekerja, menemukan layanan untuk mengatasi hambatan tersebut, dan membantu pegawai dalam proses pemecahan masalah. Ini bisa berarti merujuk pegawai tersebut ke orang atau layanan yang tepat jika ia mengalami konflik dengan penyeliannya. Ini bisa juga berarti memberikan informasi tentang layanan konseling karier yang tersedia di masyarakat agar pegawai tersebut dapat secara mandiri dan dalam jangka panjang mengatasi masalah terkait pekerjaan yang dianggapnya membosankan. Ini dapat mencakup penyediaan informasi tentang kursus berbasis komunitas dalam hal pengasuhan anak atau manajemen waktu jika pegawai tersebut khawatir tentang kondisi kehidupan keluarga.

Idealnya, seorang Koordinator Kembali Kerja berada di posisi ketika mendapat pertanyaan “siapa klien Anda”, ia dapat dengan tegas menjawab “pegawai yang kembali bekerja”. Namun, tidak seperti psikolog berizin, banyak Koordinator Kembali Kerja memiliki beberapa tanggung jawab dalam hal memenuhi kebutuhan organisasi yang membayar gaji mereka dan memastikan pegawai lain terlindungi. Dalam situasi ketika KKK tidak dapat mengutamakan pegawai yang

***KKK sering kali harus mengisi peran ganda yang sulit, yaitu menjadi advokat bagi pegawai yang terluka dan di saat yang sama secara etis mewakili pemberi kerja mereka sendiri.***

kembali, ia harus siap menjelaskan kepada pegawai yang kembali kerja di awal proses bahwa pemberi kerja merupakan kliennya; ia harus menguraikan prioritasnya dan harus menjelaskan apa yang dapat dan tidak dapat dilakukannya sebagai KKK untuk pegawai tersebut.

Bertindak sebagai pendukung pegawai yang cedera dan pada saat yang sama secara etis harus mewakili organisasi tempat ia bekerja terkadang sulit untuk diseimbangkan. Ketika seorang Koordinator Kembali Kerja dipekerjakan oleh perusahaan asuransi untuk memberikan layanan kepada klien mereka, memisahkan fungsi kembali bekerja dari fungsi manajemen klaim merupakan hal terbaik. Tujuan utama seorang manajer klaim ialah memproses dan menyelesaikan klaim serta mengembalikan pegawai kembali ke pekerjaan secepat, dan biasanya, semurah mungkin. Meskipun kembali kerja sesegera mungkin sesuai kondisi medis merupakan kepentingan terbaik pegawai,

ada potensi konflik ketika peran-peran ini digabungkan. Beberapa perusahaan telah meminta Koordinator Kembali Kerja untuk mengambil alih fungsi manajemen ketidakhadiran, yang juga dapat menimbulkan masalah jika pegawai menganggap KKK sebagai pendukung pegawai untuk kembali bekerja lebih awal, apa pun kebutuhan mereka. Sejumlah Koordinator Kembali Kerja telah menyatakan bahwa solusi terbaik dalam menangani saran agar mereka terlibat dalam manajemen ketidakhadiran ialah dengan merekomendasikan agar penyelia diberikan pengetahuan dan keterampilan untuk mengelola ketidakhadiran non-disabilitas dan untuk menentukan ada atau tidaknya cedera, penyakit, atau kondisi kesehatan, serta memutuskan rujukan ke program manajemen disabilitas.

## **Individualisasi rencana**

Kompleksitas perencanaan kembali kerja akan bervariasi di setiap situasi. Dalam beberapa kasus, seorang pegawai mungkin memerlukan rencana yang memungkinkannya membangun kekuatan setelah sakit. Misalnya, seseorang yang telah menyelesaikan perawatan kemoterapi untuk kanker payudara mungkin dapat memanfaatkan program kembali kerja secara bertahap, mungkin bekerja tidak seminggu penuh jika program manfaat dapat mendukung hal ini dan pekerjaan tersebut secara logis dapat dimodifikasi. Dalam kasus lain, seorang pegawai mungkin memerlukan berbagai layanan dan dukungan. Area kerja seseorang yang mengalami cedera tulang belakang dalam suatu kecelakaan mungkin perlu direnovasi atau ruang kerjanya mungkin harus dipindahkan agar dekat dengan lift atau kamar mandi yang dapat diakses kursi roda. Pegawai tersebut mungkin memerlukan konseling pribadi untuk membantunya beradaptasi dengan perubahan hidup yang dialami. Layanan berharga lainnya mungkin mencakup kelompok dukungan bagi penderita cedera tulang belakang di masyarakat, transportasi alternatif, atau fisioterapi. Jika cederanya parah, ia mungkin memerlukan asisten pribadi untuk membantunya di rumah atau di tempat kerja. KKK bertindak sebagai penghubung dalam penyediaan berbagai layanan yang relatif kompleks ini.

Semakin banyak Koordinator Kembali Kerja yang mengambil peran tetap di tempat kerja. Program manajemen disabilitas dapat menjadi sumber pendanaan untuk alat bantu kerja, teknologi bantu, atau penyesuaian ergonomis yang membantu pegawai yang mengalami gejala potensi gangguan fisik, seperti nyeri, dapat tetap bekerja dan pulih, dan tidak semakin memburuk kondisinya hingga tidak dapat melanjutkan pekerjaan. Koordinator Kembali Kerja dapat merujuk pegawai dengan masalah psikologis atau pribadi ke Program Bantuan Pegawai dan Keluarga, atau jika tidak ada, ke sumber daya komunitas seperti konselor atau program pengurangan stres sebelum gejalanya menjadi akut. Dalam beberapa kasus, tergantung latar belakang mereka, mereka dapat memberikan seminar kesehatan serta edukasi tentang manajemen disabilitas.

## **Tanggung jawab**

***Agar sepenuhnya efektif, Koordinator Kembali Kerja harus memiliki tanggung jawab, akuntabilitas, dan wewenang.***

Apa pun model akses layanan internal, eksternal, atau campuran yang dipilih, agar sepenuhnya efektif, manajer program atau Koordinator Kembali Kerja harus memiliki tanggung jawab, akuntabilitas, dan wewenang (Shrey, 2001) dalam menyusun rencana bagi pegawai penyandang disabilitas. Tanggung jawab mengharuskan peran, fungsi, dan tugas KKK diuraikan secara jelas dalam uraian tugas, kebijakan, dan panduan prosedur, atau kontrak. Akuntabilitas berkaitan

dengan pelaporan, tindak lanjut, dan siapa yang pada akhirnya bertanggung jawab atas keputusan yang dibuat. Wewenang menyiratkan kekuasaan untuk memberi perintah—bahwa KKK memiliki pengaruh untuk mengharuskan akomodasi, bahwa ia diizinkan oleh pegawai dan manajemen untuk melaksanakan proses kembali kerja. Seorang penyelia yang enggan mungkin termotivasi oleh pengetahuan bahwa setiap masalah akan ditangani oleh komite manajemen disabilitas multi-level dan bahwa organisasinya mengharapkannya untuk bersikap kooperatif dan membantu.

Walaupun banyak Koordinator Kembali Kerja juga mengelola program mereka, dua peran yaitu bekerja dengan individu dan menyelenggarakan program juga sering dipisahkan dan diidentifikasi sebagai hal yang terpisah ketika standar pekerjaan untuk bidang manajemen disabilitas dikembangkan.

Koordinator Kembali Kerja berperan sebagai manajer kasus, negosiator, dan pembina. Dalam membantu pegawai yang mengalami cedera atau sakit, Koordinator Kembali Kerja melakukan hal-hal berikut.

- ▶ Mengembangkan dan memelihara suasana rasa percaya dan saling mendukung dengan memastikan bahwa hak-hak individu dihormati dan kerahasiaan terjaga.
- ▶ Memberi nasihat kepada pegawai tentang manfaat dan hak termasuk layanan Program Manajemen Disabilitas.
- ▶ Memberikan informasi dan dukungan kepada anggota keluarga, jika diperlukan.
- ▶ Mengatur penilaian yang tepat jika diperlukan dan bekerja sama dengan tenaga medis profesional jika rujukan diperlukan (misalnya medis, vokasi, kapasitas kerja).
- ▶ Memastikan bahwa pengobatan yang tepat diberikan—misalnya seseorang yang mengalami cedera bahu, ia dapat menerima pengobatan yang meliputi fisioterapi, akupunktur, atau pijat.
- ▶ Mengumpulkan informasi dan saran dari pegawai serta layanan dukungan dan orang-orang dengan sumber daya internal dan eksternal. (Sumber daya internal dapat mencakup penyelia, perwakilan serikat pekerja, manajer tunjangan dan kompensasi, dan mungkin koordinator Program Bantuan Pegawai. Layanan dukungan eksternal dapat mencakup dokter, terapis okupasi, psikolog, atau perwakilan lembaga masyarakat yang melayani penyandang disabilitas tertentu seperti Canadian Paraplegic Association.)
- ▶ Mengidentifikasi sumber daya masyarakat yang mungkin dapat membantu pegawai termasuk kelompok pendukung atau *self-help* (bantuan diri), konseling gizi, konseling keuangan, transportasi alternatif, atau dukungan dari kelompok nirlaba seperti Canadian National Institute for the Blind (Institut Nasional Kanada untuk Tunanetra).
  - Menggunakan informasi dan saran untuk bekerja dengan pegawai dalam menyusun rencana kembali kerja.
  - Memberikan saran tentang program pemerintah yang mungkin tersedia bagi pegawai atau pemberi kerja untuk memenuhi kebutuhan peralatan, pelatihan, atau perubahan apa pun yang diperlukan di rumah.
  - Memastikan bahwa elemen-elemen rencana kembali bekerja sudah ada sebelum pegawai kembali bekerja—peralatan sudah dipesan, layanan sudah diberikan, teknologi bantuan sudah diuji, dan modifikasi pekerjaan sudah diidentifikasi dan disetujui.
  - Memantau rencana kembali kerja dan membuat perubahan dan adaptasi sesuai kebutuhan.
  - Membantu individu yang tidak dapat kembali ke pekerjaan sebelumnya atau perusahaan sebelumnya untuk memperoleh konseling karier, pelatihan, pencarian kerja, atau keterampilan kewirausahaan.
  - Mengevaluasi rencana untuk mengetahui rehabilitasi atau pengobatan pegawai tersebut berhasil sesuai harapan atau tidak; seberapa puas pegawai dan penyelia dengan proses tersebut; kesesuaian biaya pelaksanaan rencana tersebut dengan anggaran; dan tindak lanjut yang diperlukan dalam jangka panjang.

## ***Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja***

- Memberi tahu penyedia manfaat ketika program kembali kerja telah berhasil diselesaikan untuk mencegah kelebihan pembayaran.

## **Keterampilan**

Koordinator Kembali Kerja memerlukan pengetahuan dan keterampilan di sejumlah bidang termasuk:

- ▶ fisiologi dan masalah kesehatan mental;
  - komunikasi interpersonal dan kelompok;
  - memberikan bantuan;
  - analisis pekerjaan;
  - alat dan teknologi bantu;
  - kompensasi dan tunjangan;
  - peraturan perundang-undangan dan program pemerintah terkait dengan disabilitas dan pencegahan di tempat kerja;
  - hubungan tenaga kerja-manajemen;
  - manajemen kasus;
  - menangani keberagaman.

Karena Koordinator Kembali Kerja sering kali berasal dari berbagai bidang, mereka mungkin lebih unggul di beberapa bidang dibandingkan bidang lainnya. Misalnya, seseorang dengan latar belakang hubungan industrial memiliki kelebihan yang berbeda dalam pekerjaannya dibandingkan seseorang yang memiliki latar belakang keperawatan, konseling, atau ergonomi. Bahkan setelah program penuh dalam koordinasi kembali kerja dan manajemen disabilitas dilaksanakan, strategi akan diperlukan untuk memperoleh bantuan dan keahlian di bidang tertentu serta meningkatkan keterampilan secara berkelanjutan.

## ***Pegawai yang mengalami cedera atau penyakit***

Tentu saja, salah satu anggota terpenting dari tim manajemen disabilitas ialah pekerja yang sedang dalam masa pemulihan dari cedera atau penyakit. Tanggung jawab pekerja ialah sebagai berikut.

- ▶ Melaporkan cedera atau penyakit awal sesegera mungkin dan melengkapi semua dokumen yang diperlukan sehingga mereka dapat menerima dukungan yang diperlukan.
- ▶ Melengkapi formulir pengajuan untuk manfaat sesegera mungkin, dengan bantuan dari Koordinator Kembali Kerja jika diperlukan.
- ▶ Berkontribusi pada penyusunan rencana kembali kerja dengan
  - menyediakan informasi tentang ketakutan dan kekhawatiran mereka, apa yang mereka percaya akan dapat dan tidak dapat dilakukan, cara pengobatan berjalan buat mereka, dan dukungan apa yang mereka ingin dapatkan;
  - membantu dalam memunculkan ide tentang akomodasi yang dapat dibuat;
  - terbuka terhadap perubahan yang mungkin diperlukan untuk mengakomodasi keterbatasan dan larangan.
- ▶ Meminta dokter mereka untuk mengomunikasikan informasi tidak hanya tentang keterbatasan dan larangan, tetapi juga aktivitas yang dapat mereka lakukan tanpa mengakibatkan cedera berulang.
- ▶ Bertemu dengan Koordinator Kembali Kerja dan pihak lain yang terlibat dalam rencana kembali kerja jika diperlukan.

## ***Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja***

- ▶ Mematuhi rekomendasi dari penyedia layanan pengobatan dan menghadiri semua janji temu medis dan rehabilitasi.
- ▶ Menerapkan praktik kerja yang aman.
- ▶ Memberitahukan Koordinator Kembali Kerja dan penyelia mengenai setiap perubahan keadaan selama proses kembali kerja.
- ▶ Memberitahu Koordinator Kembali Kerja tentang masalah apa pun yang berkaitan dengan pengobatan, manfaat, atau tugas pekerjaan.
- ▶ Mengambil tanggung jawab pribadi untuk menjaga kesehatan.

## ***Penyelia***

Tanggung jawab penyelia ialah untuk:

- ▶ Memastikan bahwa proses yang tepat dapat diikuti ketika pegawai cedera atau jatuh sakit dan Koordinator Kembali Kerja telah diberi tahu tentang pegawai yang akan mendapat manfaat dari bantuan untuk kembali bekerja.
- ▶ Berkonsultasi dengan Koordinator Kembali Kerja untuk menentukan opsi pekerjaan transisi atau akomodasi yang paling efektif dan paling tidak merugikan produktivitas departemen.
- ▶ Berkomunikasi dengan staf lain sehingga mereka menyadari kemungkinan mereka terdampak oleh akomodasi pekerjaan pegawai yang kembali serta alasan penting bagi mereka untuk membantu dan bekerja sama.
- ▶ Membantu dan menyemangati pegawai dalam program kembali kerjanya.
- ▶ Memantau semua pegawai untuk praktik kerja yang aman.
- ▶ Membantu Koordinator Kembali Kerja memantau kemajuan pegawai dalam rencana kembali kerja jika diperlukan (meskipun lebih baik jika Koordinator Kembali Kerja mengambil sebagian besar tanggung jawab).
- ▶ Berkontribusi pada evaluasi rencana kembali kerja.

## ***Perwakilan serikat pekerja***

Jika ada perwakilan serikat pekerja, orang ini akan:

- ▶ Menyediakan informasi tentang elemen-elemen program kembali kerja yang sesuai dengan perjanjian kerja bersama.
- ▶ Memberikan informasi kepada serikat pekerja mengenai rencana kembali kerja dan membantu dalam mencapai kesepakatan mengenai pengaturannya sebagaimana perlu.
- ▶ Menyemangati pegawai untuk kembali bekerja serta memastikan hak dan manfaatnya dilindungi.
- ▶ Berkontribusi pada evaluasi rencana kembali kerja.

## ***Penyedia Asuransi***

Selain memberikan kompensasi bagi pegawai yang cedera atau sakit, sebagian besar penyedia asuransi juga merupakan sumber informasi tentang cara manfaat diberikan dan klaim harus dikelola. Mereka juga dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat terkait sumber daya masyarakat.

Pengetahuan terkait pemenuhan persyaratan sangat penting karena klaim dapat tertunda jika dokumen tidak diisi dengan benar atau jika informasi yang diberikan tidak lengkap.

## ***Pengantar Koordinasi Kembali Bekerja***

Di sebagian besar yurisdiksi, terdapat berbagai penyedia asuransi yang menanggung kecelakaan dan penyakit akibat kerja dan non-kerja. Di banyak negara, kompensasi pegawai merupakan sumber asuransi untuk kecelakaan di tempat kerja. Kompensasi ini didanai oleh perusahaan dan dikelola oleh dewan publik berdasarkan undang-undang negara bagian/peraturan provinsi. Sejumlah perusahaan asuransi swasta menjual paket asuransi disabilitas jangka pendek dan jangka panjang kepada berbagai organisasi. Perusahaan asuransi mobil juga dapat terlibat dalam pengobatan, rehabilitasi, dan dukungan bagi individu yang mengalami disabilitas akibat kecelakaan mobil. Namun, di beberapa negara, badan pemerintah menyediakan asuransi untuk kecelakaan kerja dan non-kerja. Penyedia asuransi akan

- ▶ Memberikan manfaat serta mengatur layanan rehabilitasi dan alat bantu (tergantung pada ketentuan pertanggunggaran).
- ▶ Berpartisipasi dalam upaya kolaboratif untuk memastikan kembali bekerja lebih awal dan aman.

## ***Dokter pegawai***

Dalam banyak kasus, dokter pegawai akan menjadi penghubung dengan penyedia layanan kesehatan lainnya. Ia juga harus berkomunikasi dengan pegawai dan Koordinator Kembali Kerja mengenai keterbatasan dan larangan serta apa yang dapat dilakukan pegawai tanpa risiko cedera berulang. Jika pegawai telah menandatangani formulir pelepasan, dokter juga dapat memberikan informasi medis kepada Koordinator Kembali Kerja. Sering kali dokter akan diminta untuk mengisi formulir penilaian kelaikan kerja atau kapasitas kerja (fungsional). Dokter akan

- ▶ mendiagnosis kondisi pegawai;
- ▶ mengobati pegawai;
- ▶ meninjau deskripsi pekerjaan dan fungsi dengan pegawai untuk mengeksplorasi kemungkinan kembali bekerja;
- ▶ menilai kapasitas kerja menggunakan formulir penilaian fungsional yang mengidentifikasi apa yang dapat dilakukan pegawai dan apa yang harus dihindarinya;
- ▶ menyarankan cara-cara yang dapat memodifikasi tugas-tugas sehingga mengurangi beban pada cedera atau kondisi yang ada;
- ▶ memberikan rujukan ke penyedia layanan pengobatan lain, seperti fisioterapis dan psikolog;
- ▶ berkomunikasi dengan pegawai;
- ▶ memberikan informasi yang sesuai kepada Koordinator Kembali Kerja. (Jumlah dan tingkat informasi yang diberikan mungkin bergantung pada apakah pegawai telah menandatangani surat pelepasan.)

## ***Rekan kerja***

Rekan kerja, setelah mendapatkan sosialisasi mengenai manfaat kembali kerja dan proses yang diikuti, harus mendukung pegawai yang kembali bekerja dengan:

- ▶ bekerja sama dengan komponen rencana termasuk mematuhi setiap perubahan pekerjaan atau tugas yang memengaruhinya
- ▶ menyarankan akomodasi potensial ketika dimasukkan ke dalam proses
- ▶ memastikan bahwa pegawai yang kembali tidak diminta atau didorong untuk melakukan tugas pekerjaan yang dilarang dalam rencana.

## Ringkasan

**Inti dari koordinasi kembali kerja ialah pemecahan masalah yang akan memungkinkan orang-orang dengan gangguan untuk membangun kekuatan mereka dan meminimalkan kurangnya kapasitas yang disebabkan oleh cedera, penyakit, atau kondisi kronis.**

Koordinasi kembali kerja ialah proses pemecahan masalah ketika Koordinator Kembali Kerja mengidentifikasi hambatan yang menghalangi atau mencegah program kembali kerja; mengatur layanan dan dukungan yang akan mengurangi atau menghilangkan hambatan tersebut; mengidentifikasi cara yang paling tidak mengganggu untuk mengakomodasi pegawai di tempat kerja; serta berunding, membina, dan berkomunikasi untuk mengajak rekan kerja berpihak.

Meskipun rencana yang efektif merupakan dasar untuk program kembali kerja, ada sejumlah langkah yang dilibatkan termasuk:

- ▶ dukungan dengan pengobatan dan rehabilitasi;
- ▶ penyediaan informasi tentang cara memperoleh kompensasi dan manfaat asuransi;
- ▶ penilaian pra-kembali yang menunjukkan tugas apa yang dapat dan tidak dapat dilakukan pegawai di tempat kerja serta penilaian berkelanjutan untuk memastikan bahwa kondisinya tidak memburuk dan, idealnya, membaik;
- ▶ perencanaan program kembali kerja;
- ▶ implementasi rencana;
- ▶ pemantauan dan adaptasi sesuai kebutuhan;
- ▶ evaluasi.

Koordinasi program kembali kerja memanfaatkan beragam keterampilan interdisipliner. Oleh karena KKK berasal dari beragam latar belakang, mereka kemungkinan memiliki keahlian yang lebih mendalam di beberapa bidang dan lebih sedikit di bidang-bidang lainnya. Akan tetapi, semuanya akan memiliki kemampuan untuk menentukan waktu dan cara memperoleh keahlian, dukungan, dan sumber daya tambahan untuk menghadapi tantangan situasi tertentu.

## Referensi

- Barnett, K., A. Hordacre, E. Parnis, dan J. Spoehr. 2010. "The Role of the Workplace in Return to Work: Discussion Paper for the RTW Fund." Adelaide, AU: The Australian Institute for Social Research, University of Adelaide. Diakses 15 Juli 2011. <http://www.sapo.org.au/pub/pub15943.html>.
- Bruyère, S. 2000. *Disability Employment Policies and Practices in Private and Federal Sector Organizations*. Cornell University, School of Industrial and Labor Relations Extension Division, Program on Employment and Disability.
- Butler, R. J., W. G. Johnson, dan P. Côté. 2007. "It Pays to Be Nice: Employer-Worker Relationships and the Management of Back Pain Claims." *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 49 (2): 214–25.
- MacEachen, E., L. Chambers, A. Kosny, dan K. Keown. 2009. *Red Flags/Green Lights: A Guide to Identifying and Solving Return-to-Work Problems*. Institute for Work and Health. Diakses 1 Februari 2010. <http://www.iwh.on.ca/rtw-problems-guide>.
- Scope. 2000. "Disability Fact Sheet." *Scope*. Diakses 14 Maret 2005. <http://www.scope.org.uk>.
- Shrey, Donald E. 1998. "Effective Worksite-Based Disability Management Programs." Dalam *Sourcebook of Occupational Rehabilitation*, diedit oleh Phyllis M. King. Plenum Press.
- Shrey, Donald E. Dalam proses penerbitan. *Disability Management Interventions*. National Institute of Disability Management.



International  
Labour  
Organization



KEMENTERIAN  
KETENAGAKERJAAN  
REPUBLIK INDONESIA

***The translation into the Indonesian language has been facilitated by the International Labour Organization under the Global Accelerator on Jobs and Social Protection for Just Transition programme, funded by the United Nations Joint SDG Fund.***

***These translated materials are intended exclusively for use by the Ministry of Manpower of the Government of Indonesia. Any further distribution or sharing requires prior authorization from PERKESO.***