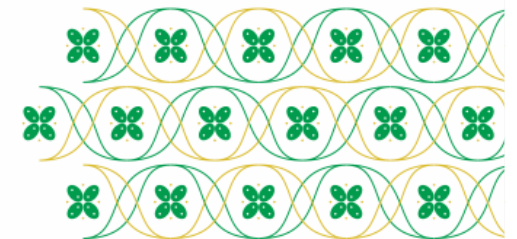


رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا  
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارْزُقْنِي فَهْمًا

“Kami ridho Allah SWT sebagai Tuhanku,  
Islam sebagai agamaku, dan Nabi  
Muhammad sebagai Nabi dan Rasul, Ya  
Allah, tambahkanlah kepadaku ilmu dan  
berikanlah aku kefahaman”

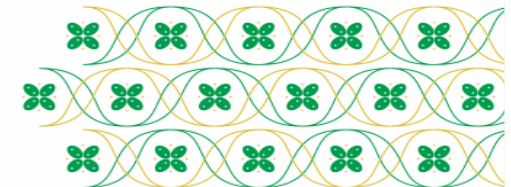




# MANAJEMEN SDM DI RUMAH SAKIT

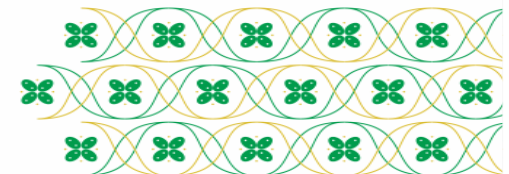


SRI LESTARI, M.M.R.



# Tujuan Pembelajaran

- 1. Perencanaan SDM RS**
- 2. Penetapan Jam Kerja Efektif RS**
- 3. Penetapan Beban Kerja**
- 4. Menghitung Kebutuhan SDM RS**
- 5. Analisa Ketenagaan RS**



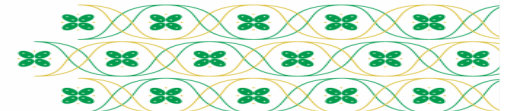
# PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan perusahaan pelayanan jasa, dimana produk yang dihasilkan sifatnya tidak berwujud (intangible) dan berasal dari pemberi pelayanan tersebut yang dalam hal ini adalah petugas atau SDM. SDM merupakan unsur penting baik dalam produksi maupun penyampaian jasa



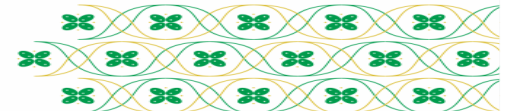
# PENDAHULUAN

Kompleksitas sumber daya manusia ini menjadi tantangan tersendiri bagi para direktur dan manajer di rumah sakit dalam manajemen sumber daya manusia. Perlu adanya seni dan science untuk membangun sebuah budaya organisasi agar mereka dapat bekerja di rumah sakit secara efektif, efisien, dan produktif.



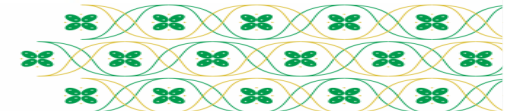
# PENDAHULUAN

Masalah buruknya kualitas pelayanan kesehatan dalam beberapa tahun belakangan ini menjadi isu yang sangat penting yang sempat menghiasi sebagian besar jurnal-jurnal biomedik. Isu yang seringkali muncul adalah terjadinya ,medication error, yang tidak jarang harus berakhir dengan jalan hukum



Hasil penelitian terkait pengelolaan operasional SDM di RS AS, telah ditulis Dyrda (2017)

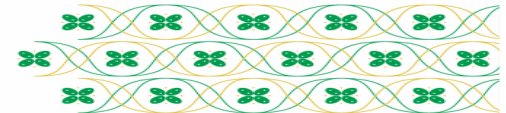
1. Masalah penjadwalan dan kepegawaian berdampak negatif pada keseluruhan moral staf, dilaporkan 94 % manajer perawat.
2. Masalah kepegawaian yang terus-menerus membuat 90 % manajer perawat merasa kurang dihargai.
3. 70% manajer perawat khawatir tentang efek penjadwalan perawat dan masalah staf pada pengalaman dan kepuasan pasien.
4. Kekurangan tenaga kerja adalah masalah signifikan bagi hampir 50 % manajer perawat.
5. Perubahan jadwal menit terakhir adalah masalah kepegawaian yang paling sering terjadi bagi lebih dari 40 % responden.
6. 23 % manajer perawat dilaporkan tidak menggunakan alat penjadwalan perawat sama sekali.
7. 24 % manajer perawat dilaporkan menggunakan alat kepegawaian berbasis kertas.
8. 19 % manajer perawat menggunakan spreadsheet digital untuk penempatan staf.





# PENDAHULUAN

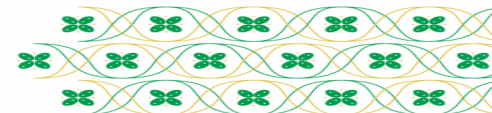
Berbagai permasalahan terkait manajemen SDM, seperti pengelolaan operasional SDM, hingga PHK menunjukkan betapa rumitnya manajemen SDM di RS. Oleh karena itu perlunya penerapan manajemen SDM di rumah sakit





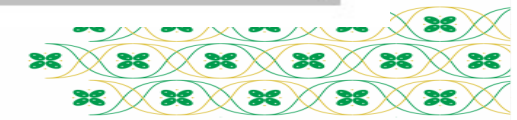
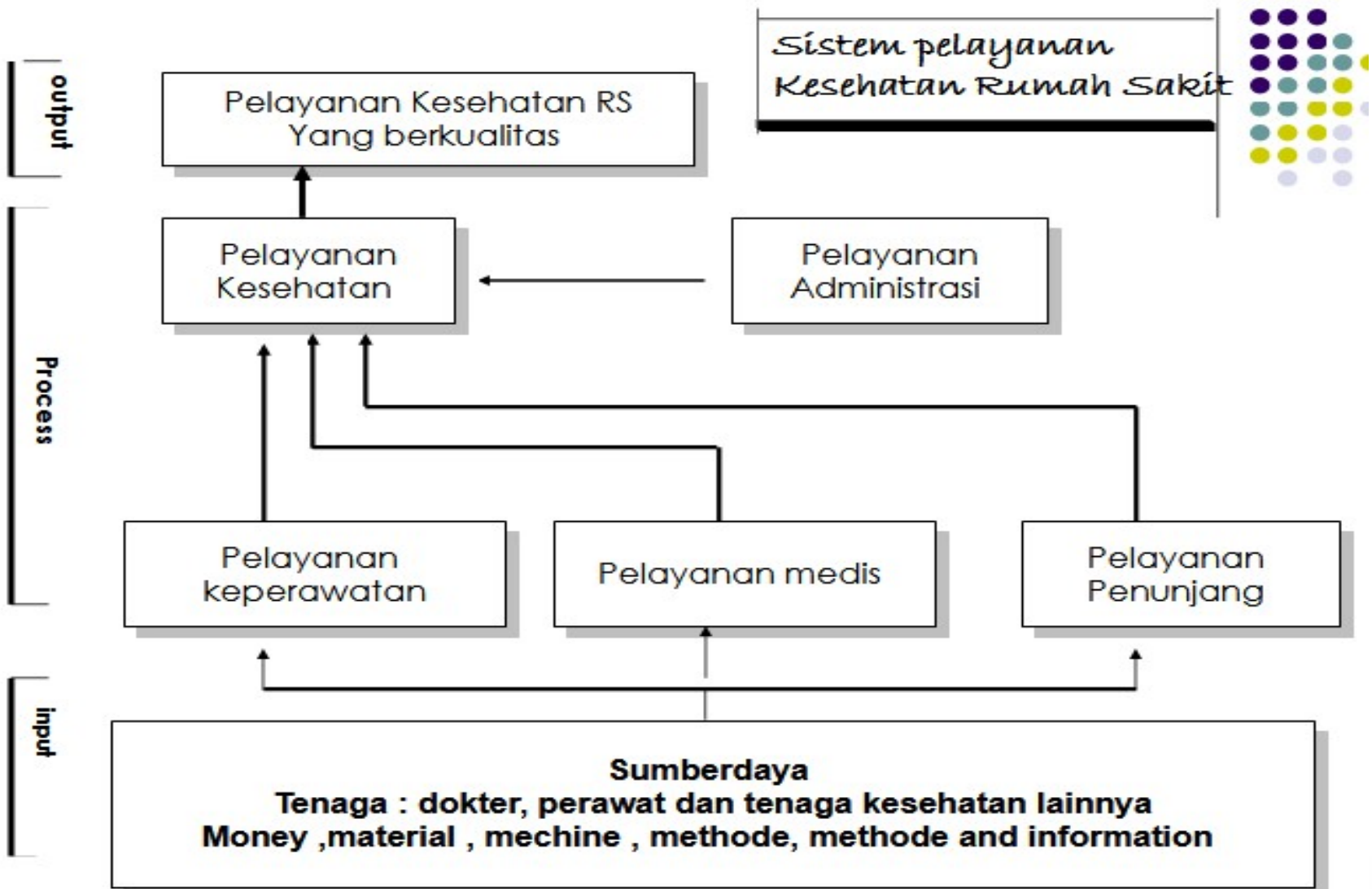
# 1. Perencanaan SDM RS

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR : 81/MENKES/SK/II/2004  
TENTANG  
PEDOMAN PENYUSUNAN PERENCANAAN SUMBER DAYA  
MANUSIA KESEHATAN DI TINGKAT PROPINSI, KABUPATEN/KOTA  
SERTA RUMAH SAKIT**



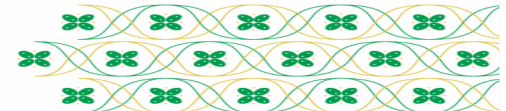


# Lanjutan.....



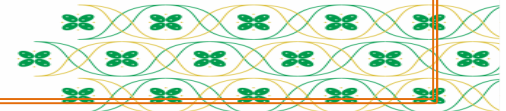
## Lanjutan....

- Perencanaan SDM Rumah Sakit sebagai upaya memproyeksikan berapa banyak karyawan dan macam apa yang dibutuhkan Rumah Sakit dimasa yang akan datang.
- Pola ketenangaan :Bentuk/struktur yang tetap atas tenaga yang diperlukan oleh suatu rumah sakit



Dalam menyusun perencanaan Tenaga Kesehatan harus memperhatikan faktor:

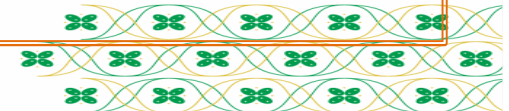
- Jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Kesehatan
- Penyelenggaraan Upaya Kesehatan
- Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Kemampuan pembiayaan
- Kondisi geografis dan sosial budaya; dan
- kebutuhan masyarakat.



## Berdasarkan kualifikasi dan pengelompokan :

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan:

- Tenaga Kesehatan (harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis)
- Asisten Tenaga Kesehatan (harus memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah di bidang kesehatan, yg hanya dapat bekerja di bawah supervisi Tenaga Kesehatan)



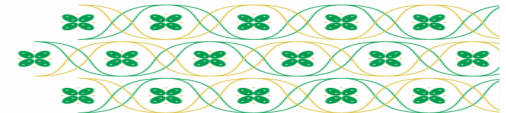
### Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- Tenaga medis
- Tenaga psikologi klinis
- Tenaga keperawatan
- Tenaga kebidanan
- Tenaga kefarmasian
- Tenaga kesehatan masyarakat
- Tenaga kesehatan lingkungan
- Tenaga gizi
- Tenaga keterampilan fisik
- Tenaga keteknisan medis
- Tenaga teknik biomedika
- Tenaga kesehatan tradisional
- Tenaga kesehatan lain.



## 2. Penetapan Jam Kerja Efektif RS

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1250 jam per tahun. Demikian juga menurut Permen PA-RB No. 26 tahun 2011, Jam Kerja Efektif (JKE) antara 1192 - 1237 jam per tahun yang dibulatkan menjadi 1200 jam per tahun atau 72000 menit per tahun baik yang bekerja 5 hari kerja maupun 6 hari kerja per minggu.





# Lanjutan.....

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) dalam 1 tahun

	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	5 hrkerja / mg	52 (mg)	260	hr/th
2			6 hrkerja / mg	52 (mg)	312	hr/th
3	B	Cuti pegawai	Peraturan kepegawaian		12	hr/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (Kalender)		19	hr/th
5	D	Mengikuti Pelatihan	Rata-2 dalam 1 th		5	hr/th
6	E	Absen (Sakit, dll)	Rata-2 dalam 1 th		12	hr/th
7	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No. 68/1995		37.5	Jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	$75\% \times 37.5 \text{ Jam}$	28.125	Jam/mg
9	WK	Waktu kerja (dalam 1 hari)	5 hr kerja / mg	$E8 / 5$	5.625	Jam/hr
10			6 hr kerja / mg	$E8 / 6$	4.688	Jam/hr
11	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hr kerja / mg	$E1-(E3+E4+E5+E6)$	212	Hari/th
12			6 hr kerja / mg	$E2-(E3+E4+E5+E6)$	264	Hari/th
13		Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hr kerja / mg	$E1-(E3+E4+E5+E6) \times E9$	1192	Jam/th
14			6 hr kerja / mg	$E2-(E7+E8+E9+E10) \times E10$	1237	Jam/th
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT).....dibulatkan (dalam jam)</b>					<b>1200</b>	<b>Jam/th</b>
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT).....dibulatkan (dalam menit)</b>					<b>72000</b>	<b>Mnt/th</b>

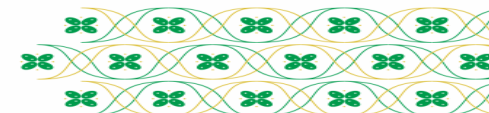
**Keterangan:** JKE (Jam Kerja Efektif) akan menjadi alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap Fasyankes.



## 3. Penetapan Jenis SDM

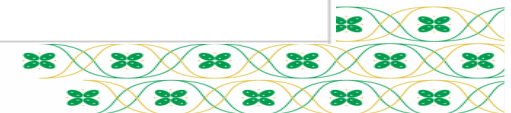
### Ketenagaan Kamar Operasi

No	Nama Jabatan	Kualifikasi	Keterangan
1	dr anestesia	SpAn	
2	dr spesialis	Obsgyn, bedah dll	sesuai type RS
3	Kepala instalasi	dr umum/Sp An.	
4	Kepala ruang	D3 Kperawatan	Sert manajemen perawatan
5	Perawat anestesia	D3 anesthesiologi	PPGD, BTCLS
6	Perawat ruang pulih	D3 Perawat	PPGD, BTCLS
7	Administrasi	SLTA	SLTA



## Pola Ketenagaan IGD

Nomor	Nama Jabatan	Kualifikasi Formal	Keterangan
1	As Men Pelayanan Keperawatan	SKp / SKM / Setingkat	Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD
2	Ka Ru IGD	D III Keperawatan	Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD
3	Ka Instalasi Gawat Darurat	Dokter Umum	Bersertifikat ACLS/ATLS
4	Perawat Pelaksana IGD	D III Keperawatan	Bersertifikat BLS/BTCLS/PPGD
5	Dokter IGD	Dokter Umum	Bersertifikat ACLS/ATLS

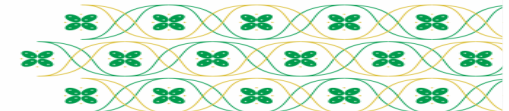


## Pola Ketenagaan ICU

No	Jenis Ketegangan	Pelayanan ICU		
		Primer	Sekunder	Tersier
A 1	Persyaratan : Kepala Perawatan	<p>minimal lulus D3 Keperawatan erawatan</p> <p>Pengalaman minimal 3 thn di ICU</p> <p>Sertifikat ICU (termasuk BLS, BTLS) Sertifikat ACLS *)</p> <p>Sertifikat manajemen ruang perawatan</p>	<p>D3 Keperawatan Pengalaman <math>\geq</math> 5 tahun di ICU atau Si Kepeperawatan</p> <p>Pengalaman minimal 3 tahun di ICU</p> <p>Sertifikat ACLS</p> <p>Sertifikat manajemen ruang perawatan Sertifikat manajemen ruang perawatan</p>	<p>Minimal S1 Keperawatan pengalaman ICU 5 thn</p> <p>Lulus S2 spesialis kritikal care*) pengalaman di ICU minimal 2 thn</p> <p>Sertifikat ACLS</p> <p>Sertifikat ICU (BLS/BTLS)</p> <p>Sertifikat ketrampilan khusus (ventilasi mekanik, hemodinamik, IABP, hemodialisis CRRT, dll) sertifikat manajemen ruang perawatan</p>

## 4. Penetapan Beban Kerja

- Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan.
- Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan.





## Lanjutan.....

NO	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma waktu	Satuan
1	Tugas Pokok	1. Yan. ANC (K1-4)	30	mnt/Ps
		2. Pertolongan Persalinan	600	mnt/Ps
		3. Yan. Ibu Nifas (KF1-3)	60	mnt/Ps
		4. Yan. BBL (KN1-3)	60	mnt/Ps
		5. Yan. Gadar Obs	60	mnt/Ps
		6. Yan Gadar Neot	60	mnt/Ps
		7. Yan Bayi (1-4)	30	mnt/Ps
2	Tugas Penunjang	Mengajar melatih di bidang pelayanan kebidanan	20	mnt/hr
		Mengikuti seminar/lokakarya di bidang kebidanan	120	mnt/mg
		Melaksanakan kegiatan dalam organisasi IBI	120	mnt/bln
		Melaksanakan kegiatan sbg penilai jabatan fungs. bidan	120	mnt/bln

**Catatan:** Uraian tugas pokok dan tugas penunjang didasarkan pada pedoman atau ketentuan yang berlaku.





## 5. Menghitung Kebutuhan SDM RS

### Menghitung Kebutuhan Perawat dengan Formula

- Formula Gillies

$$\text{Tenaga Perawat (TP)} = \frac{A \times B \times 365}{(365-C) \times \text{Jam Kerja/Hari}}$$

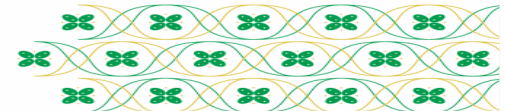
**Keterangan :**

A = Jam Perawatan/24 Jam → waktu perawatan yang dibutuhkan pasien

B = Sensus Harian → BOR x jumlah tempat tidur

C = Jumlah Hari Libur

365 = Jumlah hari kerja selama setahun







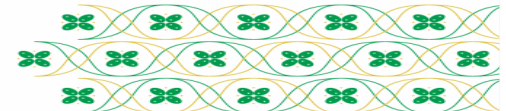
## Lanjutan.....

- Formula Hasil Lokakarya Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

$$TP = \frac{A \times 52 \text{ (Mg)} \times 7 \text{ Hr (TT x BOR)} + 25 \%}{41 \text{ (Mg)} \times 40 \text{ Jam / Mg}}$$

### Keterangan :

- TP = Tenaga Perawat  
A = Jumlah Perawatan/24 Jam  
BOR = Bed Occupancy Rate





## Lanjutan.....

- Formula Unit Gawat Darurat

$$TP = \frac{D \times 365}{255 \times \text{jam kerja/hari}}$$

**Keterangan :**

TP = tenaga perawat

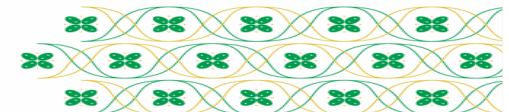
D = jam keperawatan

365 = jumlah hari kerja di Instalasi Gawat Darurat

255 = hari kerja efektif perawat/tahun

{ 365 - (12 hari libur nasional – 12 hari libur cuti tahunan) x  $\frac{3}{4}$  }  
= 255 hari }

Jam kerja/hari = 7 jam per hari





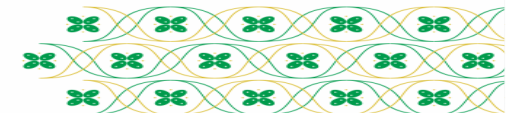
## Lanjutan.....

- Formula Intensive Care Unit

$$\text{Tenaga Perawat (TP)} = \frac{A \times B \times 365}{255 \times \text{jam kerja / hari}}$$

**Keterangan :**

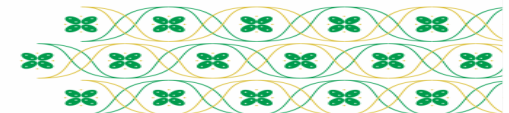
- A = 11 – 12 Jam Perawatan / 24 Jam (waktu perawatan yang dibutuhkan pasien)  
B = Sensus Harian BOR x jumlah tempat tidur  
365 = Jumlah hari kerja selama setahun  
255 = Hari kerja efektif perawat / tahun jam kerja / hari = 7 jam  
(365 – (12 hari libur nasional – 12 hari libur cuti tahunan) x  $\frac{3}{4}$  = 255 hari)



## 6. Analisa Ketenagaan RS

Analisis dan interpretasi dg dua indikator yaitu :

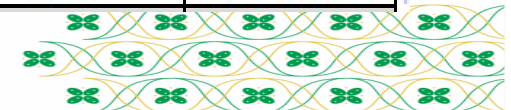
- **difference (merupakan indikator dengan membandingkan perbedaan antara jumlah staf yang tersedia saat ini dengan jumlah staf yang dibutuhkan sehingga dapat diketahui apakah terjadi kondisi kelebihan atau kekurangan staf pada suatu fasilitas kesehatan)**
- **ratio (dengan menilai beban kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari pada suatu fasilitas kesehatan)**





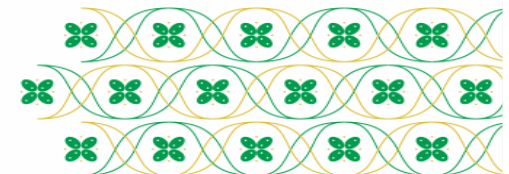
## Lanjutan.....

No.	Jenis SDM	Jumlah SDM saat ini	Jumlah SDM yang seharusnya	Kesenjangan SDM (6) = (5) - (4)	Keadaan
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Dokter Umum	1	1	0	Sesuai
2	Perawat	3	5	-2	Kurang
3	Bidan	4	4	0	Sesuai
4	Tenaga Kesling	1	1	0	Sesuai
5	Tenaga Gizi	1	1	0	Sesuai
6	Tenaga Teknis kefarmasian	1	1	0	Sesuai
7	Tenaga Kesehatan masyarakat	1	1	0	Sesuai
8	Tenaga Ketechnisan medis	1	1	0	Sesuai
9	Tenaga Keterampilan fisik	1	1	0	Sesuai
10	Tenaga laboratorium	1	1	0	Sesuai
11	Tenaga administrasi tata usaha	1	1	0	Kurang
12	Pengemudi	1	1	0	Sesuai



## Refrensi :

[http://repository.maranatha.edu/6122/3/0230083\\_Chapter1.pdf](http://repository.maranatha.edu/6122/3/0230083_Chapter1.pdf)  
Tubagus Raymond, 27 Agustus 2019, BERBAGAI PERMASALAHAN KEPEGAWAIAN DI RS, <http://mvpjogja.com/berbagai-permasalahan-kepegawaian-di-rs/>  
**UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan**  
Djoti Atmodjo, Pola Ketenagaan,  
<https://slideplayer.info/slide/12001472/>  
Badan PPSDM Kesehatan RI, Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal  
Dirjen Yanmed Depkes, 2006, Standar Pelayanan Keprawatan ICU  
Kepmenkes RI No1778/Menkes/SK/XII/2010, Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit Rumah Sakit



## Doa Setelah Belajar

اللَّهُمَّ ارْزُقْنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا انْتِبَاحَهُ  
وَارْزُقْنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا وَارْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

**Artinya :** Ya Allah, tunjukkanlah kepada kami kebenaran, agar kami dapat mengikutinya. Tunjukkanlah kepada kami keburukan agar kami dapat menjauhinya.







**wnisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

**THANK YOU**

