

Ringkasan sebanyak 100 kata

Judul : **UPAYA MEMPERKECIL KERUGIAN RUMAH SAKIT DALAM KONDISI KRISIS SDM KEPERAWATAN
SEJAK AGUSTUS 2024**

Rumah Sakit (RS) Persahabatan sebagai rumah sakit umum dibawah kementerian kesehatan, kelas A rujukan kasus respirasi nasional di Jakarta, telah berusia 61 tahun. Ditengah masa perkembangannya, salah satu permasalahan saat ini adalah krisis SDM Keerawatan mulai akhir Juli 2024, dimana terjadi penyusutan 30 orang pensiun dan 34 orang mengundurkan diri yang akan berdampak pada keluhan pelanggan internal, eksternal, dll.

Dengan kondisi tersebut beberapa inovasi solusi ditawarkan dan yang paling memungkinkan pada kondisi saat ini adalah dengan penutupan 11 TT dari 444 TT (2,47 %) untuk mendapatkan 6 orang perawat. **Sehingga mampu memaksimalkan 6 orang SDM Keperawatan untuk menutupi kehilangan SDM keperawatan sebanyak 64 orang.** Dan hasil jangka pendek yang dapat dirasakan adalah tidak adanya keluhan pelanggan internal dan eksternal, terpenuhi kebutuhan pelayanan prioritas serta terhindar dari kerugian yang lebih besar.

UPAYA MEMPERKECIL KERUGIAN RUMAH SAKIT DALAM KONDISI KRISIS SDM KEPERAWATAN SEJAK AGUSTUS 2024

A. Latar Belakang (300 Kata)

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No 3 Tahun 2020).

Salah satu rumah sakit vertikal dibawah kementerian kesehatan adalah Rumah Sakit Persahabatan (RS Persahabatan). RS Persahabatan adalah sebagai rumah sakit umum kelas A milik pemerintah, rujukan kasus respirasi nasional yang terletak di Rawamangun Jakarta Timur. RS Persahabatan telah dibangun atas kerja sama pemerintah Indonesia dengan Uni Soviet yang diresmikan pada tanggal 7 November 1963 (RS Persahabatan, 2024).

Sepanjang periode pertumbuhan dan perkembangannya, selama kurang lebih 61 tahun dari sejak berdirinya, rumah sakit memiliki variasi tantangan, hambatan silih berganti dengan kesulitan yang berbeda apalagi pada saat pasca pandemi Covid-19, khususnya pemenuhan kebutuhan SDM Keperawatan.

Pemenuhan kebutuhan SDM Keperawatan ini menjadi suatu hal yang penting dikarenakan bahwa tercukupinya kebutuhan SDM disertai dengan adanya program pengembangan pelayanan yang banyak dan bervariasi keunggulannya adalah suatu *aset revenue* senter bagi keberlangsungan operasional rumah sakit itu sendiri.

Namun dalam kurun waktu tahun 2022 – 2024, telah terjadi penyusutan SDM Keperawatan yang cukup besar dikarenakan: 1) pegawai pensiun; 2) pengunduran diri (*resign*), salah satunya adalah di terima P3K di luar RS Persahabatan; 3) adanya keterbatasan regulasi perekrutan pegawai di luar jalur ASN dan P3K.

Kondisi tersebut tentunya akan menimbulkan dampak yang sangat serius dapat dirasakan secara langsung oleh rumah sakit adalah: 1) tidak terpenuhinya kebutuhan pelayanan pasien secara optimal; 2) risiko komplain pelanggan eksternal; 3) program pengembangan layanan akan tertunda dan akan menghambat pencapaian visi dan misi rumah sakit; 4) kerugian finansial.

Dengan adanya fenomena tersebut maka Tim Kerja (TK) Pelayanan Keperawatan berinisiasi mengusulkan alternatif inovasi dalam penyelesaian masalah guna menghindari penurunan kualitas dan keselamatan pasien serta kerugian – kerugian yang ditimbulkannya.

B. Tujuan atau target spesifik (150 kata)

Berdasarkan fenomena pada latar belakang tersebut, maka kami menentukan tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan jangka Panjang

Terpenuhinya kebutuhan SDM Keperawatan sesuai dengan alokasi pengembangan pelayanan rumah sakit guna menjaga kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

2. Tujuan jangka pendek

- a. Memperkecil risiko kerugian rumah sakit yang lebih besar, termasuk pendapatan rumah sakit dan utilitas unit layanan.
- b. Menentukan prioritas terpenuhinya kebutuhan SDM, terutama di unit – unit vital yang berisiko terhadap komplain pelanggan internal, eksternal rumah sakit.
- c. Mampu mengkoordinasikan dengan unit terkait guna menentukan alternatif penyelesaian lainnya.

C. Langkah – Langkah (600 kata)

1. *Benchmarking*

TK Pelayanan Keperawatan melakukan *benchmarking* di beberapa rumah sakit, terutama rumah sakit vertikal dibawah kementerian kesehatan. Kegiatan ini tentunya sangat memberikan keuntungan dan manfaat besar bagi kedua belah pihak sehingga alternatif – alternatif penyelesaian masalah dapat dimunculkan dengan tetap mempertimbangkan dampak – dampak yang mungkin terjadi, seminimal mungkin. Tahapan ini dilakukan guna memperkuat argumentasi dari fenomena yang ada dan dikarenakan prediksi kondisi penyusutan SDM Keperawatan juga telah disampaikan di paparan tahun 2021, 2022 dan 2023.

2. Mitigasi risiko - alternatif penyelesaiannya dan diskusi dengan pimpinan

Pada tahapan ini TK Pelayanan Keperawatan berupaya memaksimalkan segala potensi untuk dapat menyakinkan kepada pimpinan dan unit lain yang terkait untuk segera menentukan keputusan yang harus diambil seiring dengan kebutuhan pemenuhan yang dapat dikatakan urgen/Emergensi karena di awal bulan Agustus 2024 akan terjadi krisis SDM Keperawatan. Upaya yang dilakukan adalah menyajikan data/dasar penimbang, hasil analisa, alternatif solusi, dampak dari masing – masing solusi dan skoring prioritas yang menjadi pilihan alternatif. Data yang kami maksudkan, terlampir, sebagai berikut:

**TELAAH KEBUTUHAN SDM KEPERAWATAN SEBAGAI DAMPAK PENSIUN DAN RESIGN
PADA AKHIR BULAN JULI 2024**

No	Data/Dasar Pertimbangan	Analisa	Alternatif Solusi	Dampak Alternatif Solusi	Prioritas Alternatif Pilihan
1	Adanya kebutuhan SDM keperawatan terutama di IRJ karena besarnya SDM Keperawatan yang pensiun. Data perawat pension (30 orang), resign (34 orang) tahun 2024.	Perlunya kebutuhan SDM Keperawatan di IRJ yang menggantikan pensiun, yang segera (awal Agustus 2024) ada di poli Jantung (1 orang), poli paru (1 orang), ODC Kemoterapi (perlu pelatihan) 1 orang; poli IPD (2 orang), ODC Tranfusi (1) = 6 orang.	a. Memberdayakan perawat ruang rawat yang libur shift, diditugaskan di poli klinik dan mendapatkan fee lembur selama 8 jam. Brenchmark di RS Evasari, fee lembur Rp 35.000/jam = Rp 280.000,00/orang.	Kesulitan mengidentifikasi perawat libur dan yang bersedia ditugaskan di poli klinik; setiap harinya akan berganti yang berdinasi di poli, sehingga akan menghambat pelayanan, tingkat kelelahan tinggi Opsi ini hanya dapat menjawab kebutuhan di perawat di IRJ.	III
			b. Mengkaryakan perawat yang telah pensiun (dengan catatan masih sehat dan cekatan) yang akan diberikan kompensasi fee dari rumah sakit. Brenchmark di RS Evasasi, fee lembur Rp 35.000/jam = Rp 280.000,00/orang. Jadi jika 20 hari kerja, fee yang dikeluarkan kira - kira = Rp 5.760.000/orang/bulan	Kesulitan mendapatkan perawat pensiun yang bersedia dikaryakan apalagi yang mengalami gangguan kesehatan dan yang telah beberapa bulan menjalani pensiun. Opsi ini hanya dapat menjawab kebutuhan di perawat di IRJ sementara.	III

No	Data/Dasar Pertimbangan	Analisa	Alternatif Solusi	Dampak Alternatif Solusi	Prioritas Alternatif Pilihan
2	Tahun 2024 total pensiun sebanyak 30 orang (26 orang dari IRJ), yang terbagi dalam TW I (12 orang), TW II (14 orang).	Perlunya kebutuhan SDM Keperawatan untuk persiapan pelatihan kamar bedah/bedah urologi (4 orang = 3 perawat bedah, 1 perawat anestesi) guna memperpendek antrian operasi serta utilitas pelayanan kamar operasi. Jadi kebutuhan 4 orang.	c.1 Alternatif ketiga dapat mempertimbangkan untuk penutupan sementara ruang Cempaka Bawah sebanyak 23 TT dengan 18 orang staf)...	Alternatif ketiga dapat menjawab segera kebutuhan SDM Keperawatan di IRJ, Urologi dan BC, GP dan segera mempersiapkan pelatihan kamar bedah dan BC (Jika penutupan 23 TT).	II
	Keterbatasan proses rekrutmen kebutuhan SDM Keperawatan dikarenakan regulasi pusat.	Perlunya kebutuhan SDM Keperawatan untuk persiapan pelatihan BC (4 orang = 3 perawat bedah, 1 perawat anestesi) guna memperpendek antrian operasi serta utilitas pelayanan kamar operasi. Jadi kebutuhan 4 orang.	c.2 atau penutupan 11 TT (Kelas III) dikarenakan hasil diskusi dengan dinas kesehatan, BPJS pada hari Jum'at, Juli 2024, pukul 07.30 s.d Selesai, terkait ruang rawat inap yang memenuhi standar KRIS bahwa R. Cempaka Bawah tidak memenuhi standar layanan.	12 TT di ruang cempaka Bawah masih dapat dioperasikan dengan 12 orang perawat	I
	Tahun 2025 total rencana pensiun sebanyak 27 orang (22 orang dari IRJ, dari OK 3 orang, dari Gp 2 orang).			Pelayanan IRJ terfasilitasi sementara di bulan Agustus 2024 sampai dengan proses rekrutmen	

No	Data/Dasar Pertimbangan	Analisa	Alternatif Solusi	Dampak Alternatif Solusi	Prioritas Alternatif Pilihan
	<p>Adanya kebutuhan pengembangan pelayanan bedah urologi dalam waktu dekat, diperlukan 4 orang yang harus mengikuti pelatihan kamar bedah 3 orang dan 1 perawat anestesi dan persiapan pelayanan BC (4 perawat = 3 perawat BC dan 1 perawat anestesi). Dan pelatihan terdekat ada di bulan Agustus 2024</p>	<p>Perlunya kebutuhan pengembangan pelayanan GP Lantai I dalam waktu dekat, diperlukan 3 orang (1 bidan dan 2 perawat).</p>	<p>Mengalokasikan 1 bidan dari rawat inap; kebutuhan 2 perawat ditunda</p>	<p>Nil</p>	<p>Nil</p>
	<p>Hasil diskusi dengan dinas kesehatan, BPJS pada hari Jum'at, Juli 2024, pukul 07.30 s.d Selesai, terkait ruang rawat inap yang memenuhi standar KRIS bahwa R. Cempaka Bawah tidak memenuhi standar layanan.</p>				

D. Hasil Inovasi

Setelah semua tahapan dilakukan, sesi terakhir adalah mengajukan arahan dan keputusan dari pimpinan dengan berbagai alternatif Solusi/inovasi yang telah diajukan untuk mempertahankan pelayanan agar semua dampak kerugian material dan immarial serta menjaga kualitas pelayanan RS Persahabatan. Adapun hasil yang didapatkan saat ini adalah, sebagai berikut:

1. Opsi rating pertama yang dipilih, yaitu penutupan separuh dari kapasitas ruang rawat inap Cempaka Bawah, dengan manfaat yang didapatkan adalah:
 - a. Pelayanan rawat jalan tidak tutup di beberapa poli klinik (tidak ada istilah poli klinik tutup dikarenakan kurangnya SDM, termasuk SDM Keperawatan).
 - b. Tidak terjadi keluhan pelanggan internal dan eksternal, baik di pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap.
 - c. Kerugian rumah sakit lebih kecil/minimal dibandingkan dengan 3 opsi lainnya (pemberdayaan perawat aktif di shift liburnya, pemberdayaan perawat pension dan penutupan total 1 unit rawat inap Cempaka Bawah).
2. Dilakukan proses rekrutmen guna pemenuhan kebutuhan 11 TT di Cempaka Bawah, persiapan pelatihan perinatologi, persiapan penambahan pelayanan bronkoskopi dan urologi.

E. Kesimpulan

Berdasarkan fenomena dan inovasi/alternatif penyelesaian masalah dapat kami sampaikan bahwa:

1. Pemenuhan kebutuhan pelayanan dalam bentuk efisiensi SDM Keperawatan yang ada, dari tujuan jangka pendek terfasilitasi sehingga dampak – dampak kerugian rumah sakit sangat minimal.
2. TK Pelayanan Keperawatan mampu memberikan keyakinan kepada pimpinan untuk memutuskan alternatif terbaik pada kondisi saat itu dengan mengkoordinasikan dengan unit – unit terkait.
3. Perlunya asesiasi pemenuhan kebutuhan SDM Keperawatan dalam pengembangan pelayanan yang ada, missal pengembangan layanan di Gedung IsDB tanpa menyalari regulasi yang ada.