

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit sebagai organisasi penyedia pelayanan kesehatan, dituntut untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, baik itu melalui peningkatan sumber daya alamnya maupun mengenai peningkatan sumber daya manusianya (Hartanti, 2009). Menurut DepKes RI, perawat merupakan sumber daya manusia terpenting di rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara konsisten dan terus-menerus selama 24 jam kepada klien.

Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2003 disebutkan bahwa rasio perawat dengan jumlah penduduk masih rendah yaitu 1: 2850 (Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Kementerian dan Kebudayaan, 2010). Semakin bertambahnya jumlah penduduk setiap tahunnya maka jumlah tenaga keperawatan yang dibutuhkan akan semakin banyak demi memenuhi rasio ideal perawat sesuai indikator Indonesia Sehat 2010 yaitu sebanyak 117,5 perawat per 100.000 penduduk (Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Kementerian dan Kebudayaan, 2010).

Jumlah penduduk sebesar 237.556.363 orang, maka dibutuhkan jumlah perawat sebanyak 278.728 orang yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Banyaknya selisih antara jumlah perawat yang ada saat ini (data terakhir tahun 2009) dengan kebutuhan tenaga perawat yaitu sebesar 104.780 tenaga keperawatan. Angka ini dapat diketahui bahwa kebutuhan tenaga perawat masih sangat banyak (Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Kementerian dan Kebudayaan, 2010).

Di Rumah Sakit, perawat memiliki peran yang besar dalam memberikan pelayanan kesehatan karena memiliki jumlah profesi yang paling dominan yaitu sekitar 55% - 65% (Agus, 2009). Kekurangan tenaga perawat dalam segala bentuk akan mempengaruhi mutu pelayanan kepada pasien yang berdampak pada citra mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, perlu dilakukannya manajemen pengadaan tenaga perawat yang strategis dan sistematis. Pengadaan adalah proses rekrutmen, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan pegawai yang sesuai dengan kebutuhan organisasi (Sedarmayanti, 2009).

Menurut Sondang P. Siagaan (2006), seleksi adalah proses yang terdiri dari berbagai spesifikasi, yang diambil untuk memutuskan pelamar mana yang akan diterima atau pelamar mana yang akan ditolak. Langkah-langkah dalam proses seleksi pada umumnya, yaitu: Penerimaan pendahuluan: pelamar datang atau via surat, tes penerimaan, wawancara seleksi, pemeriksaan referensi-referensi, tes kesehatan, wawancara oleh penyedia, keputusan penerimaan.

Orientasi adalah aktivitas sumber daya manusia yang memperkenalkan karyawan baru kepada organisasi dan kepada tugas-tugas yang harus dikerjakan, atasan, dan kelompok kerja (Ivancevich dalam Marwansyah, 2010). Menurut Yudi (2011), orientasi dan pengembangan dalam kaitannya dengan perekrutan, dibagi menjadi: orientasi institusi, orientasi pekerjaan.

RSUD Balaraja merupakan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan dan diberi wewenang dalam pengelolaan manajemen dan sumber daya termasuk didalamnya penggunaan penerimaan fungsional secara langsung (Peraturan Bupati Tangerang No. 35 , 2010). RSUD Balaraja mempunyai fasilitas dan kemampuan

pelayanan medik, 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. RSUD Balaraja adalah rumah sakit tipe C dengan 127 tempat tidur dan jumlah perawat di unit rawat inap yaitu berjumlah 78 perawat.

Ketua seksi bidang pelayanan keperawatan RSUD Balaraja mengatakan dalam proses seleksi ternyata tidak dilakukan tes praktek terkait *skill* keperawatan. Wawancara oleh penyedia setelah tes kesehatan juga tidak dilakukan. Di RSUD Balaraja masa orientasi dilakukan selama 2 bulan, namun terkadang jika kebutuhan perawat sangat mendesak maka masa orientasi perawat baru dipersingkat atau bahkan tidak mendapat orientasi.

Dengan adanya permasalahan seperti demikian, penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang manajemen pengadaan tenaga perawat khususnya pada unit rawat inap yang dilaksanakan pada RSUD Balaraja dengan kebijakan yang sudah diterapkan pada rumah sakit tersebut.

B. Tujuan Magang

1. Tujuan Umum

Mengetahui manajemen pengadaan tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja.

2. Tujuan Khusus.

- a. Menghitung perencanaan kebutuhan tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.
- b. Menggambarkan proses rekrutmen tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.
- c. Mempelajari penentuan sumber tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.

- d. Mengidentifikasi proses seleksi tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.
- e. Menggambarkan proses orientasi tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.

C. Manfaat Magang

1. Bagi institusi pendidikan kesmas, dapat dijadikan bahan penambah pengetahuan bahwa ada masalah dalam manajemen pengadaan tenaga perawat di unit rawat inap RSUD Balaraja, Tangerang.
2. Bagi lahan magang, dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.