

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

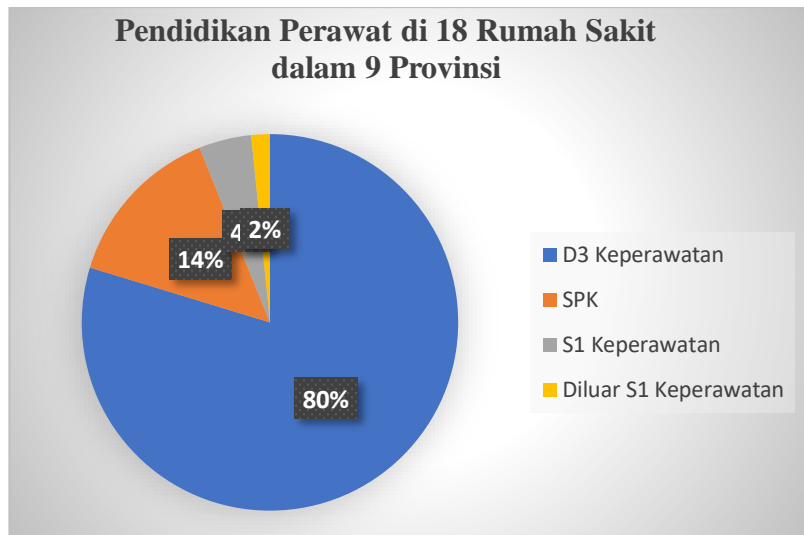
Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2018). Rumah sakit sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi rujukan harus mampu memberikan pelayanan intensif yang professional dan berkualitas dengan mengedepankan keselamatan pasien (Kemenkes, 2010).

Perawatan intensif pasien di rumah sakit dilakukan di *Intensive Care Unit* (ICU) yang terdiri dari tenaga medis professional dari multidisiplin ilmu yang bekerja dalam tim untuk merawat pasien kritis. *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi di bawah direktur pelayanan),

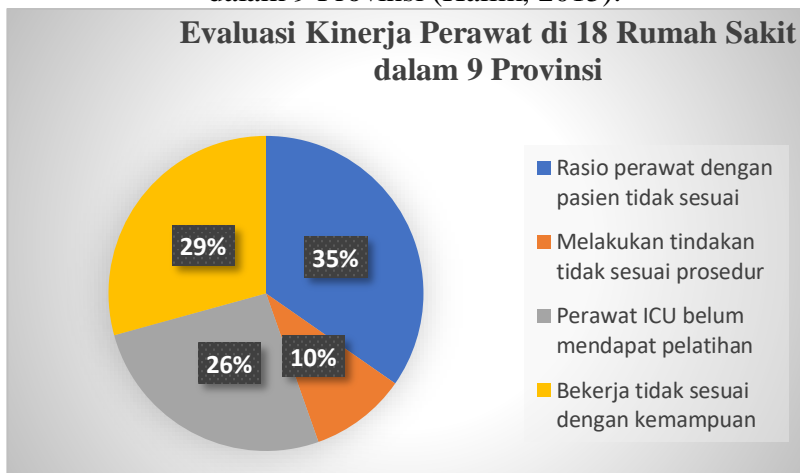
dengan staf khusus dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi penyulit-penyulit yang mengancam nyawa. ICU menyediakan kemampuan, sarana dan prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat, dan staf lain yang berpengalaman dalam mengelola pasien yang kritis (Kemenkes, 2010). Dalam rangka mewujudkan Ruang Perawatan Intensif yang memenuhi standar pelayanan dan persyaratan mutu, keamanan dan keselamatan perlu didukung oleh bangunan dan prasarana (utilitas) yang memenuhi persyaratan teknis (Kemenkes, 2012).

ICU merupakan zona yang harus minim melakukan kesalahan medis, karena hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas secara signifikan. Kesalahan dalam pengelolaan pasien di ICU dapat disebabkan karena kesalahan mekanis, antara lain alat-alat penyokong kehidupan pasien seperti ventilator, monitor, serta kesalahan manusia yang berasal dari dokter, perawat, serta tenaga medis lain pada saat memberikan perawatan kepada pasien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kaur et al., 2008), kelalaian medis yang disebabkan oleh mekanik terjadi sebesar 29,62%, sedangkan oleh manusia sebesar 70,37%.



Gambar 1.1 Tingkat Pendidikan Perawat di 18 Rumah Sakit dalam 9 Provinsi (Halim, 2015).



Gambar 1.2 Evaluasi Kinerja Perawat di 18 Rumah Sakit dalam 9 Provinsi (Halim, 2015).

Hasil evaluasi di 18 rumah sakit di 9 propinsi tahun, didapatkan gambaran berdasarkan pendidikan sebagai berikut (D3 keperawatan 79,7%, SPK 14,2%, S1 Keperawatan 4,5%, diluar S1 Keperawatan 1,6%). 77% Rasio perawat dengan pasien tidak sesuai, 22% perawat melakukan tindakan tidak sesuai prosedur, 58% perawat ICU yang belum mendapatkan pelatihan dan 65% perawat bekerja tidak sesuai dengan kemampuan (Halim, 2015).

Di ICU dikenal istilah peristiwa kritis dimana setiap kejadian selama pengobatan pasien yang tidak terdeteksi dan terkoreksi pada waktu yang tepat akan berdampak buruk pada pasien, sehingga pemantauan pasien oleh tenaga medis yang terlatih semakin ditekankan (Beccaria et al., 2009). Perawat merupakan sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan yang memberikan kontribusi besar terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama dalam pelayanan intensif (Halim, 2015). Perawat yang

berkompeten dan peduli pada pasiennya dapat meningkatkan kualitas kesehatan di ICU (Hofhuis et al., 2008). Peningkatan kualitas keperawatan intensif di Indonesia perlu dikembangkan, sejalan dengan perkembangan teknologi dibidang perawatan intensif (Halim, 2015).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti merasa pemilihan perawat ICU merupakan salah satu faktor penting kesuksesan perawatan intensif di sebuah rumah sakit karena perawat merupakan tenaga medis yang menghabiskan banyak waktu dalam merawat pasien kritis. Proses rekrutmen yang melalui metode yang tepat dapat membuat organisasi berjalan dengan baik (Tomcikova, 2016).

Peran tenaga keperawatan yang bermutu dan sesuai dengan standar kualifikasi sangat diperlukan pada proses rekrutmen yang terencana secara efektif (Suryanti, 2019) karena ICU memerlukan perawat yang berkompeten dan memiliki tanggungjawab untuk memastikan semua pasien kritis dan keluarganya menerima perawatan yang optimal. Ada berbagai persyaratan yang harus dipenuhi untuk bisa

bekerja sebagai perawat di ICU, namun hal ini bervariasi tergantung setiap rumah sakit (Critical Care Nurses Association of The Philippines, 2014). Perawat yang memberikan pelayanan keperawatan di ICU harus mempunyai SIP, SIK, dan sertifikat pelatihan yang berkaitan dengan ICU (Halim, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Darmayanti and Oktamianti, 2014) didapatkan bahwa belum ada standar yang berlaku dalam proses rekrutmen, seleksi dan penempatan perawat di ICU RSUD Tabanan, proses rekrutmen selama ini adalah berdasarkan kebutuhan ruangan yang akan diisi dengan ketersediaan tenaga perawat yang ada, hal ini diputuskan oleh bagian keperawatan tanpa keterlibatan unit terkait.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Imanuddin merupakan Rumah Sakit Tipe B dengan peringkat paripurna, sehingga sudah semestinya harus memiliki perawatan intensif yang memadai, namun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan sebelum penelitian didapatkan

bahwa belum ada peraturan yang jelas mengenai standar rekrutmen perawat ICU yang berlaku.

Hingga saat ini, belum semua rumah sakit memiliki standar yang baku dan perencanaan yang efektif dalam proses rekrutmen perawat ICU. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud meneliti bagaimana proses pemilihan perawat ICU di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses rekrutmen perawat ICU di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi proses rekrutmen perawat ICU di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi pemilihan perawat ICU di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang berjalan selama ini

- b. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pemilihan perawat ICU di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
- c. Mengetahui kriteria perawat ICU yang diharapkan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis :

- a) Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran di bidang administrasi rumah sakit mengenai implementasi proses rekrutmen perawat ICU di RS.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Rumah Sakit :

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan bahan kajian mengenai proses rekrutmen perawat ICU.

- b) Bagi Peneliti :

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dalam meneliti dan memperkaya informasi terkait

administrasi rumah sakit khususnya mengenai proses rekrutmen perawat ICU.