

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya merupakan anak perusahaan dari PT. Pelabuhan Indonesia III. Sejarah rumah sakit PHC Surabaya bermula pada tahun 1965, yakni pada saat pendirian Poliklinik Umum. Pada tanggal 19 Februari 1970, Menteri Perhubungan Republik Indonesia, Frans Seda meresmikan pengembangan pelayanannya meliputi masyarakat umum. Semakin kompleks dan berkembangnya pelayanan yang diberikan, maka jumlah karyawan yang dimiliki rumah sakit PHC Surabaya pun kian bertambah seiring bertambahnya pasien yang datang berobat.

Sumber daya manusia (SDM) pada rumah sakit PHC Surabaya adalah salah satu komponen pelaksana yang berperan besar dalam hal peningkatan mutu dan kualitas pelayanan di rumah sakit. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, rumah sakit PHC Surabaya menambah beberapa fasilitas medis seperti penambahan kapasitas ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Semakin bertambahnya kapasitas di fasilitas medis maka akan dibutuhkan penambahan perawat yang mempunyai keahlian khusus. Oleh karena itu, untuk mendapatkan perawat yang mempunyai keahlian khusus, pihak rumah sakit PHC Surabaya melakukan proses seleksi karyawan khususnya bagian perawat. Perawat diseleksi secara tepat agar sesuai antara kebutuhan perusahaan dengan kriteria yang dimiliki perawat supaya

menunjukkan kinerja yang baik dan dapat bekerja secara maksimal sesuai dengan yang diharapkan oleh perusahaan.

Pada saat ini pihak diklat rumah sakit PHC Surabaya memiliki kurang lebih sebanyak 500 perawat. Rumah sakit PHC Surabaya khususnya bagian pendidikan dan pelatihan (diklat) melakukan promosi perawat mahir sekitar 25 kali dalam setahun. Pihak diklat dalam mempromosikan perawat mahir mempunyai berbagai persyaratan tertentu. Salah satunya hanya perawat yang telah bekerja selama kurang lebih tiga tahun atau lebih yang dapat dipromosikan. Selama ini, bagian diklat rumah sakit PHC Surabaya dalam melakukan *filtering* persyaratan atau kriteria tertentu masih menggunakan cara manual. Cara manual tersebut yaitu dengan cara membuka dan mencocokkan berbagai dokumen *history* perawat seperti dokumen pelatihan, dokumen rapor penilaian kinerja perawat dan dokumen – dokumen penunjang lainnya. Hasil dari *history-history* perawat tersebut dibandingkan dengan kriteria dari bagian unit khusus yang membutuhkan tenaga perawat tambahan yang disebut dengan proses seleksi tahap satu (administrasi). Lamanya proses administrasi yang dilakukan kurang lebih 2-3 hari kerja. Kriteria-kriteria untuk proses seleksi administrasi yaitu, masa kerja perawat dan nilai rapor *performance appraisal* (PA) yang dimiliki perawat.

Perawat-perawat yang telah lolos dari proses administrasi tersebut selanjutnya akan melakukan seleksi tahap dua (substantif). Dari hasil substantif ini perawat yang memperoleh nilai diatas 65 yang akan lolos. Untuk saat ini kriteria nilai minimal lolos seleksi substantif adalah 65. Kemudian perawat yang lolos seleksi substantif akan melanjutkan tes selanjutnya yaitu tes keprofesian. Tes keprofesian adalah tes yang dilakukan oleh kepala bagian dari unit khusus yang

membutuhkan tambahan perawat yang disebut dengan seleksi tahap tiga (*peer review*). *Peer review* berisi penilaian dan pembobotan perawat yang berdasarkan indikator penilaian seperti keorganisasian, daya tahan terhadap *stress*, nilai PA, masa kerja di PHC, masa kerja di unit khusus, prestasi, dan loyalitas karyawan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat di halaman lampiran pada lampiran 5 tabel indikator dan bobot penilaian. Kemudian hasil dari penilaian masing-masing indikator yang telah dibobotkan akan diakumulasikan untuk mendapatkan nilai akhir dari penilaian *peer review*. Untuk tata cara penilaian per-indikator dapat dilihat di halaman lampiran pada lampiran 6 tabel parameter penilaian. Dari hasil *peer review* ini perawat yang memperoleh nilai diatas 60 yang akan lolos. Untuk saat ini kriteria nilai minimal lolos seleksi *peer review* adalah 60. Proses selanjutnya adalah proses seleksi tahap empat (seleksi awal) yaitu pembobotan nilai antara hasil nilai substantif dan hasil nilai *peer review* dari perawat yang telah lolos tersebut. Hasil dari nilai pembobotan tersebut akan diakumulasikan dan diranking kemudian diberikan kepada manajer unit khusus tersebut. Manajer unit akan mempertimbangkan dan menyeleksi kembali (melakukan approval) siapa saja perawat yang akan lolos. Dari hasil tersebut perawat yang dipilih oleh manajer unit berhak untuk mengikuti pelatihan ikatan dinas.

Perawat yang telah selesai mengikuti pelatihan ikatan dinas akan dinilai oleh manajer unit khusus tersebut dengan cara mengamati dan menilai perkembangan kinerja perawat tersebut dalam melakukan pekerjaannya. Manajer tersebut melakukan tiga tahap penilaian, yaitu penilaian evaluasi tingkat tiga, penilaian laporan hasil pelatihan, dan penilaian kinerja. Ketiga penilaian tersebut akan dibobotkan sesuai bobot yang telah ditentukan oleh rumah sakit PHC

Surabaya. Hasil nilai dari pembobotan akan diranking sehingga mendapatkan informasi perawat yang direkomendasikan, sangat direkomendasikan atau tidak direkomendasikan setelah itu hasil nilai tersebut diberikan kepada manajer SDM. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat di halaman lampiran pada lampiran 7 tabel nilai akhir dan keterangannya. Kemudian hasil nilai tersebut digunakan manajer SDM sebagai acuan menentukan (melakukan approval) siapa saja perawat yang akan ditempatkan pada unit khusus.

Melihat banyaknya jumlah perawat dengan kebutuhan kompetensi yang sangat tinggi, pihak diklat dalam melakukan promosi perawat mahir masih menemukan adanya beberapa permasalahan. Masalah pertama yang timbul ada pada seleksi tahap satu (administrasi). Melihat proses pencarian data perawat masih bersifat manual, mengakibatkan proses pencarian data perawat kurang merata melihat semua perawat berhak mendapatkan promosi. Hal ini juga mengakibatkan ada kurang lebih 25% perawat yang ada di unit khusus belum menempuh masa kerja tiga tahun, sehingga kinerja perawat tersebut kurang maksimal dikarenakan masih kurangnya pengalaman bekerja dan risiko terjadi kesalahan menjadi besar. Jika kesalahan tersebut terjadi terus menerus dapat menyebabkan kualitas pelayanan rumah sakit PHC Surabaya menurun.

Masalah kedua adalah lamanya pencarian data dikarenakan masih bersifat manual dengan kriteria masa kerja dan nilai PA kurang lebih sekitar 2-3 hari kerja. Jika nantinya kriteria-kriteria itu ditambahkan maka waktu yang dibutuhkan juga akan bertambah lama. Jika masalah ini dibiarkan terus menerus dapat mengakibatkan terganggunya pekerjaan yang lain.

Masalah ketiga adalah kurang tepatnya pemilihan calon perawat mahir yang dipromosikan dikarenakan hanya melihat dari dua kriteria saja yaitu lama kerja dan nilai PA. Lama kerja dan nilai PA kurang bisa dilihat untuk menilai kesiapan dan kemahiran perawat untuk bekerja pada unit khusus dikarenakan belum tentu perawat yang sudah lama bekerja mempunyai *skill* yang cocok pada suatu unit khusus. Untuk mendapatkan perawat yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan dapat bekerja secara maksimal, dapat ditambahkan beberapa kriteria contohnya pelatihan. Perawat yang telah mengikuti pelatihan tentang ICU lebih siap dan mahir untuk bekerja dan ditempatkan di bagian unit khusus karena sudah mempunyai *skill* khusus, sehingga perawat tersebut dapat bekerja secara maksimal karena perawat tersebut ditempatkan pada bagian yang sesuai dengan kemampuannya.

Masalah keempat adalah *record* penilaian *peer review* perawat yang masih berupa dokumen. Karena masih menggunakan dokumen, maka bagian diklat harus merekap data secara manual dan menyimpannya sehingga, risiko kehilangan dokumen tersebut menjadi besar. Dalam setahun ada 2-3 dokumen *peer review* yang hilang. Apabila kesalahan tersebut terjadi maka manajer pada unit khusus yang ditempati oleh perawat tersebut tidak dapat mengetahui kelemahan dari perawat tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan manajer unit tidak dapat menentukan pelatihan apa yang sesuai dengan perawat tersebut sehingga kualitas dari perawat tersebut tidak dapat ditingkatkan dan perkembangan karir perawat tersebut dapat terhambat. Jika hal ini terjadi terus menerus maka kualitas dari perawat pada rumah sakit PHC Surabaya tidak dapat berkembang.

Solusi untuk mengatasi masalah-masalah dalam proses penentuan promosi perawat mahir pada rumah sakit PHC Surabaya di atas, dibutuhkan sebuah aplikasi penentuan promosi perawat mahir yang dapat mengolah data dari kriteria-kriteria yang dibutuhkan sehingga memperoleh daftar kandidat dan informasi-informasi calon perawat yang direkomendasikan sesuai yang dibutuhkan oleh rumah sakit PHC Surabaya. Aplikasi ini dirancang dengan berbasis web supaya lebih fleksibel dan dapat mempercepat pendistribusian form-form pada setiap bagian. Dengan adanya aplikasi ini dapat membantu pihak rumah sakit PHC Surabaya dalam menyeleksi perawat sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan sehingga dapat memberikan informasi-informasi calon perawat mahir yang direkomendasikan secara lebih cepat dan obyektif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan permasalahannya yaitu: Bagaimana merancang dan membangun Aplikasi Penentuan Promosi Perawat Mahir Pada Rumah Sakit PHC Surabaya untuk membantu proses promosi perawat mahir supaya menghasilkan perawat mahir yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit PHC Surabaya?

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan perumusan masalah yang telah ditentukan maka batasan masalah dari sistem yang akan dibuat adalah sebagai berikut:

1. Aplikasi yang dibuat menggunakan standar kompetensi ditetapkan oleh pihak rumah sakit PHC Surabaya.
2. Sistem yang dirancang khusus untuk seleksi perawat mahir untuk menempati unit khusus dan laporan yang dihasilkan meliputi laporan data rekomendasi

perawat mahir sebagai salah satu saran bagi manajer untuk mengambil keputusan.

3. Aplikasi ini menggunakan metode *Graphic Rating Scale*. Metode tersebut dipilih karena sesuai dengan cara penilaian yang sudah ada pada rumah sakit PHC Surabaya.

#### **1.4 Tujuan**

Tujuan dari penelitian Tugas Akhir ini adalah menghasilkan Aplikasi Penentuan Promosi Perawat Mahir Pada Rumah Sakit PHC Surabaya untuk membantu proses promosi perawat mahir supaya menghasilkan perawat yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit PHC Surabaya.

#### **1.5 Manfaat**

Adapun manfaat dari aplikasi yang dibangun adalah:

1. Membantu pihak Pendidikan dan Pelatihan dalam hal:
  - a. Mempersingkat proses pencarian data perawat yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan secara lebih lengkap.
  - b. Mempersingkat proses yang dibutuhkan dengan mengurangi atau menghilangkan (eliminasi) proses pembuatan dokumen hasil penilaian dan pendistribusian kepada kepala bagian masing-masing.
2. Membantu pihak kepala bagian dalam hal:
  - a. Mempersingkat proses pengolahan dan perhitungan penilaian dengan dilakukannya otomasi.
  - b. Mengurangi potensi adanya kesalahan (*human error*) dalam melakukan perhitungan penilaian.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang memuat uraian secara garis besar pada setiap bab-bab yang akan dibahas pada laporan ini dijelaskan sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang permasalahan, perumusan permasalahan, pembatasan permasalahan, tujuan dilakukannya penelitian, manfaat yang akan diberikan, serta penjelasan sistematika penulisan pada penelitian ini.

### **BAB II LANDASAN TORI**

Pada bab ini dijelaskan mengenai teori-teori yang mendukung atau digunakan sebagai acuan pada saat atau sebelum melakukan penelitian.

### **BAB III ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM**

Pada bab ini akan dijelaskan bagaimana awal proses penelitian ini dilakukan hingga menghasilkan sebuah perancangan yang diperoleh melalui beberapa tahapan yang meliputi pengumpulan data, identifikasi permasalahan, analisis permasalahan, solusi permasalahan, serta dilanjutkan sampai dengan perancangan sistem (*document flow, system flow, data flow diagram*), desain ERD (*conceptual data model* dan *physical data model*), struktur basis data, dan *interface*.

### **BAB IV IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai implementasi sistem yang sudah dibuat berdasarkan hasil analisis hingga perancangan dan dilakukan uji coba fungsional maupun non-fungsional terhadap sistem yang dibangun.



Tahap akhir dari serangkaian proses ini adalah dilakukannya evaluasi terhadap uji coba yang telah dilakukan.

## **BAB V PENUTUP**

Pada bab ini akan dijelaskan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini, yaitu hasil dari evaluasi serta saran terkait dengan sistem yang dikembangkan.

