

Pembimbing I : Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S. Kp., M.Si
Pembimbing II : Dr. Erfina, S. Kep., Ns., M. Kep

TESIS

**EVALUASI SISTEM JENJANG KARIR PERAWAT KLINIS DI
RUMAH SAKIT WILAYAH KOTA
MAKASSAR**



**FIRMAN
R012221008**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**EVALUASI SISTEM JENJANG KARIR PERAWAT KLINIS DI
RUMAH SAKIT WILAYAH KOTA
MAKASSAR**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister Keperawatan

Fakultas Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh:

**FIRMAN
R012221008**

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**EVALUASI SISTEM JENJANG KARIR PERAWAT KLINIS DIRUMAH SAKIT
WILAYAH KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

FIRMAN

Nomor Pokok: R012221008

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 14 Juni 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,



Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si.
NIP. 196804212001122002

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan,



Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D.,ETN.
NIK. 197810262018073001



Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP. 198304152010122006

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si.
NIP. 196804212001122002

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Firman
NIM : R012221008
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul : Evaluasi sistem jenjang karir perawat klinis di Rumah Sakit wilayah kota Makassar

Menyatakan bahwa tesis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister baik di Universitas Hasanuddin maupun Perguruan Tinggi lain. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Study Magister Ilmu Keperawatan Unhas dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku, termasuk pencabutan gelar Magister yang telah saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 23 Juni 2024

Yang menyatakan,


Firman

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrohim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semua pujian hanya bagi Allah SWT yang memberikan kesehatan, kekuatan, dan waktu bagi penulis untuk menyelesaikan tesis yang berjudul "Evaluasi sistem jenjang karir perawat klinis di Rumah Sakit wilayah kota Makassar". Doa dan salam senantiasa dialamatkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan pengikutnya.

Tesis ini peneliti persembahkan untuk orang-orang terhebat yang selalu memberikan doa dan motivasi hingga saat ini. Teruntuk kedua orangtuaku H. Jumadi Samad dan HJ. Sufiati Dahlan, Istriku tercinta dan juga sebagai teman kuliahku Ernawaty, S.Kep,Ns,M.Kep beserta kedua buah hatiku Irdina Zhafirah dan Arsyila Farzhana atas kasih sayang, bimbingan, pengorbanan, do'a dan air mata yang tidak terputus sehingga penulis mampu melalui fase-fase sulit dengan tidak menyerah.

Tesis ini disusun dan dipermudah berkat dukungan dari banyak pihak terutama pembimbing atas kebaikan dan kesabarannya dalam membimbing meskipun ditengah kesibukan yang sangat padat. Karena itu, dengan penuh rasa hormat dengan segala kerendahan hati perkenankan penulis menyampaikan ungkapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku pembimbing I atas segala bantuan dan bimbingan mulai dari proses penyusunan proposal hingga penyusunan hasil penelitian dan Ibu Dr. Erfina, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan pendampingan selama proses penelitian

berlangsung.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M. Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,Ph.D., ETN, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan sekaligus sebagai Penguji tesis, ibu Dr. Rosyidah Arafat, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.KMB dan Dr. Takdir Tahir, S. Kep., Ns., M. Kes yang telah banyak memberikan masukan serta saran dalam penyusunan tesis ini.

Terima kasih sebesar-besarnya juga kepada Teman-teman seperjuangan angkatan 2022 PSMIK yang selalu memberikan dukungan selama masa perkuliahan. Direktur Rumah Sakit Wilayah Kota Makassar yang telah memberikan izin untuk meneliti. Serta rekan-rekan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Semoga segala kebaikan yang telah tercurah, bernilai ibadah disisi Allah SWT.

Wassalam....

Makassar, 23 Juni 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'Firman', written in a cursive style.

Firman

ABSTRAK

FIRMAN. *Evaluasi Sistem Jenjang Karir Perawat Klinis di Rumah Sakit Wilayah Kota Makassar* (dibimbing oleh Ariyanti Saleh dan Erfina).

Sistem jenjang karir perawat klinis di Rumah Sakit memiliki peran krusial dalam meningkatkan kepuasan kerja dan kualitas pelayanan. Studi ini menekankan pentingnya evaluasi efektivitas sistem ini sebagai langkah strategis dalam meningkatkan manajemen dan pengembangan sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi sistem jenjang karir perawat untuk mengetahui area yang perlu ditingkatkan dan dikembangkan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *multimethods* yang menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif. Wawancara dilakukan kepada sembilan manajer keperawatan dan survei dilakukan kepada 339 perawat klinis yang terlibat dalam sistem jenjang karir. Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik dan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa eksplorasi pengalaman manajerial mendapatkan empat tema, yaitu (1) implementasi jenjang karir perawat sebagai *mandatory* proses akreditasi, (2) dukungan dalam pelaksanaan, (3) kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan, dan (4) manfaat yang diharapkan. Evaluasi proses implementasi mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan terutama pada pengorganisasian, program *internship*, *Continuing Professional Development* (CPD), dan kenaikan tingkat jenjang karir. Pada evaluasi *product*, mayoritas perawat memiliki persepsi positif (80,8%) dan tingkat kepuasan kerja baik (77%). Analisis hubungan menemukan hubungan yang positif antara persepsi dan kepuasan kerja = $< 0,001$). Penelitian ini menemukan bahwa sistem jenjang karir perawat klinis di Rumah Sakit Wilayah Kota Makassar memerlukan peningkatan dalam aspek sumber daya manusia yang belum purnawaktu, kebijakan pimpinan yang menyangkut *reward*, regulasi, dan penempatan perawat. Pelaksanaan jenjang karir terkait dengan pengorganisasian, program *internship*, CPD, dan kenaikan jenjang karir. Peningkatan aspek-aspek ini sangat penting untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat serta meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata kunci: jenjang karir, perawat klinis, evaluasi, *multimethod*, rumah sakit



ABSTRACT

FIRMAN. *Evaluation of Clinical Nurse Career Path System in the Hospitals of Makassar City Region* (supervised by Ariyanti Salch and Erfina)

The clinical nurse career path system in hospitals plays a crucial role in enhancing job satisfaction and service quality. This study underscores the importance of evaluating the effectiveness of this system as a strategic step in improving human resource management and development. This research aims to evaluate the clinical nurse career path system to identify areas that need enhancement and development. This study was conducted using a multi-methods approach, incorporating both qualitative and quantitative methods. Interviews were conducted with nine nursing managers, and a survey was administered to 339 clinical nurses involved in the career path system. Data analysis was performed using thematic analysis and descriptive statistics. The results of managerial experiences yield four themes, namely implementation of the nurse career path as a mandatory accreditation process, support in execution, challenges faced during implementation, and expected benefits. Process implementation evaluation identifies areas for improvement, particularly in organization, internship programs, continuing professional development (CPD), and career advancement. In the product evaluation, most of nurses have positive perceptions (80.8%) and a high job satisfaction rate (77%). Relationship analysis show a positive correlation between perception and job satisfaction ($p < 0.001$). In conclusion, based on the findings, the clinical nurse career path system in the hospitals of Makassar City requires improvement in areas such as human resources, which are not yet full-time, and leadership policies concerning rewards, regulations, and nurse placement. Enhancement is also needed in aspects related to organization, internship programs, CPD, and career progression. Improving these areas is crucial for boosting nurse job satisfaction and enhancing service quality.

Key words: career path, clinical nurse, evaluation, multimethod, hospitals



DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| TESIS..... | ii |
| PENGESAHAN TESIS..... | iii |
| ABATRAK..... | iv |
| DAFTAR ISI..... | vi |
| DAFTAR TABEL..... | viii |
| DAFTAR GAMBAR..... | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | x |
| DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN..... | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar belakang..... | 1 |
| B. Rumusan masalah..... | 7 |
| C. Tujuan penelitian..... | 8 |
| D. Manfaat penelitian..... | 9 |
| E. Originalitas penelitian..... | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Pengertian dan konsep sistem jenjang karir perawat | 11 |
| 1. Pengertian..... | 11 |
| 2. Tujuan sistem jenjang karir..... | 13 |
| 3. Manfaat sistem jenjang karir perawat..... | 14 |
| 4. Faktor pendukung sistem jenjang karir perawat klinis.... | 17 |
| 5. Model jenjang karir perawat indonesia..... | 18 |
| 6. Pengelolaan sistem jenjang karir profesional perawat klinik di RS..... | 23 |
| 7. Monitoring dan evaluasi sistem jenjang karir perawat.... | 38 |
| B. Persepsi terhadap jenjang karir..... | 39 |
| 1. Persepsi terhadap jenjang karir..... | 39 |
| 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi..... | 40 |
| C. Kepuasan kerja perawat..... | 42 |
| 1. Teori kepuasan kerja..... | 43 |
| 2. Faktor- faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja..... | 44 |

| | | |
|----------------|---|-----|
| | D. Evaluasi | 47 |
| | 1. Pengertian evaluasi..... | 47 |
| | 2. Pendekatan evaluasi..... | 48 |
| | E. Penelitian kualitatif..... | 50 |
| | F. Kerangka teori..... | 53 |
| | G. Penelitian terdahulu..... | 54 |
| BAB III | KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS PENELITIAN | |
| | A. Kerangka konseptual penelitian..... | 59 |
| | B. Defenisi operasional..... | 60 |
| BAB IV | METODE PENELITIAN | |
| | A. Desain penelitian..... | 67 |
| | B. Tempat dan waktu penelitian..... | 67 |
| | C. Populasi dan Sampel..... | 67 |
| | D. Teknik sampling..... | 69 |
| | E. Instrumen, metode dan Prosedur Pengumpulan Data..... | 70 |
| | F. Analisis data..... | 75 |
| | G. Keabsahan data..... | 78 |
| | H. Etika penelitian..... | 79 |
| | I. Alur penelitian..... | 81 |
| BAB V | HASIL PENELITIAN | |
| | A. Evaluasi tahap kualitatif..... | 84 |
| | B. Evaluasi process..... | 93 |
| | C. Evaluasi product..... | 95 |
| BAB VI | PEMBAHASAN | |
| | A. Diskusi..... | 101 |
| | B. Batasan penelitian..... | 116 |
| | C. Dampak penelitian..... | 116 |
| BAB VII | KESIMPULAN DAN SARAN | |
| | A. Simpulan..... | 118 |
| | B. Saran..... | 119 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 120 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|-----|
| Tabel 2. 1 | Penelitian terdahulu..... | 54 |
| Tabel 3. 1 | Defenisi operasional..... | 60 |
| Tabel 5. 1 | Karakteristik partisipan evaluasi <i>kualitatif</i> | 82 |
| Tabel 5. 2 | Karakteristik responden evaluasi <i>kuantitatif</i> | 83 |
| Tabel 5. 3 | Pelaksanaan jenjang karir perawat | 93 |
| Tabel 5. 4 | Distribusi frekuensi persepsi perawat terhadap jenjang karir. | 95 |
| Tabel 5. 5 | Distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat | 97 |
| Tabel 5. 6 | Hubungan karakteristik perawat dengan kepuasan kerja | 98 |
| Tabel 5.7 | Hubungan persepsi perawat dengan kepuasan kerja | 100 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|-------------|--|----|
| Gambar 2. 1 | Jenjang Karir Profesional Perawat..... | 12 |
| Gambar 2. 2 | Jenjang Karir Perawat Klinik Pendidikan Formal..... | 23 |
| Gambar 2. 3 | Jenjang Karir Perawat Klinik Kompetensi/Sertifikasi..... | 23 |
| Gambar 2. 4 | Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis baru | 25 |
| Gambar 2. 5 | Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis lama..... | 31 |
| Gambar 2. 6 | Kerangka Teori Penelitian..... | 53 |
| Gambar 3. 1 | Kerangka konsep penelitian..... | 59 |
| Gambar 4. 1 | Alur penelitian..... | 81 |
| Gambar 5. 1 | Tema-tema pada eksplorasi pengalaman manajerial keperawatan | 92 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|-------------|---|-----|
| Lampiran 1 | Lembar persetujuan informan..... | 128 |
| Lampiran 2 | Biodata Responden..... | 129 |
| Lampiran 3 | Kuesioner persepsi tentang jenjang karir perawat..... | 130 |
| Lampiran 4 | Kuesioner kepuasan kerja perawat..... | 133 |
| Lampiran 5 | Daftar checklist pelaksanaan jenjang karir perawat..... | 135 |
| Lampiran 6 | Panduan wawancara..... | 138 |
| Lampiran 7 | Uji validitas dan realibilitas lembar ceklist..... | 140 |
| Lampiran 8 | Persetujuan etik penelitian..... | 142 |
| Lampiran 9 | Permohonan Ijin penelitian..... | 143 |
| Lampiran 10 | Ijin penelitian..... | 144 |
| Lampiran 11 | Hasil SPSS..... | 149 |
| Lampiran 12 | Analisis tematik hasil wawancara..... | 168 |
| Lampiran 13 | COREQ (Consolidated criteria for reporting qualitative research) Checklist..... | 172 |

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

| | |
|--------------|--|
| RS | : Rumah Sakit |
| CPD | : <i>Continuing Professional Development</i> |
| CIPP | : <i>Context, Input, Process, Product</i> |
| PMK | : Peraturan Menteri Kesehatan |
| PPNI | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia |
| Kemenkes RI | : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia |
| Permenkes RI | : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia |
| FKTP | : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama |
| FKTRL | : Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut |
| PK | : Perawat Klinik |
| PM | : Perawat Manajer |
| PP | : Perawat Pendidik |
| PR | : Perawat Riset |
| PKB | : Pengembangan Keperawatan Berkelanjutan |
| SDM | : Sumber Daya Manusia |
| STR | : Surat Tanda Registrasi |
| SPK | : Surat Penugasan Klinis |
| RKK | : Rincian Kewenangan Klinis |
| RS B | : Rumah Sakit Daya |
| RS A | : Rumah Sakit Labuang Baji |
| RS C | : Rumah Sakit Tajuddin Chalid |
| KMK | : Keputusan Menteri Kesehata |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan terbesar di Rumah Sakit (RS). Perawat memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Nurlina et al., 2018; Owens & Koch, 2015). Sekarang ini, Perawat dituntut untuk dapat berkontribusi kepada masyarakat sebagai profesional yang mampu memberikan perawatan komprehensif untuk memenuhi kebutuhan pasien yang kompleks dan beragam, perawat harus mampu menggabungkan dan menggunakan berbagai sumber informasi ke dalam pengambilan keputusan dan praktik keperawatan (Fukada, 2018). Untuk mencapai hal tersebut, penting bagi perawat untuk mengembangkan kompetensi keperawatan mereka sendiri dan menggunakannya dalam praktik sehari-hari.

Kompetensi perawat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan profesionalisme perawat dan mempengaruhi kemandirian seorang perawat dalam pelayanan. Seorang perawat harus ditempatkan di lingkungan kerja yang sesuai dengan tingkat kompetensi mereka (Sandehang et al., 2019). Dalam sistem layanan kesehatan diseluruh dunia, pemberdayaan profesional dan peningkatan kompetensi perawat telah menjadi fokus utama dalam manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) (Karami et al., 2017). Salah satu cara dalam meningkatkan profesionalisme dan kemandirian perawat dalam pelayanan keperawatan serta memberikan kepuasan kerja perawat yaitu dengan mengembangkan sistem jenjang karir

perawat (Mada et al., 2022). Oleh karena itu, sangatlah penting untuk mengembangkan sistem jenjang karir perawat yang baik dan transparan, sehingga perawat dapat berkembang sesuai dengan kompetensi dan pengalaman yang dimilikinya serta dapat memberikan kepuasan kerja.

Jenjang karir perawat merupakan tingkatan kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan secara etis dan akuntabel sesuai dengan batas kewenangan yang dimilikinya (Kemenkes RI, 2017). Jenjang karir diberikan kepada perawat dalam rangka memberikan dorongan atau motivasi, mempertahankan pengembangan profesional praktik keperawatan yang dapat berdampak pada peningkatan level klinis, peluang promosi, kompleksitas kompetensi, serta penghargaan dan pengakuan (Ake et al., 2021). Oleh karena itu, penting untuk selalu meningkatkan sistem jenjang karir perawat agar dapat memberikan kontribusi yang optimal dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengembangan sistem jenjang karir perawat memiliki dampak positif pada perawat karena dengan adanya sistem ini, perawat dapat meningkatkan pengembangan profesional, dapat memberikan penghargaan atas kinerja klinis yang baik dan berkualitas, mendorong praktik keperawatan berkualitas, serta pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan kerja di kalangan perawat (Knoche & Meucci, 2015; Nelson & Cook, 2008; Saputri et al., 2021). Penelitian lain menjelaskan bahwa dampak dari sistem jenjang karir yaitu meningkatkan karir perawat, pengembangan mentorship, membangun sistem penghargaan yang efektif, pengembangan keterampilan dan pendidikan, serta

memberikan kesadaran terhadap perawat akan kewajibannya terhadap profesi (Bela & Sri, 2019). Oleh karena, itu RS harus mengelola sumber daya keperawatan dengan memperhatikan sistem pengembangan karir perawat.

Penerapan dan pengembangan sistem jenjang karir perawat telah dilakukan di berbagai negara termasuk Indonesia. Menurut Suroso (2011) jenjang karir perawat di Indonesia telah dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) bersama Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui pedoman jenjang karir perawat yang diterbitkan pada tahun 2006 (Meyke et al., 2017). Kemudian, sistem jenjang karir perawat ini semakin terarah dan menjadi kewajiban setiap fasilitas pelayanan kesehatan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis (Kemenkes RI, 2017). Jenjang karir ini juga diperkuat dengan dijadikannya standar penilaian akreditasi RS, baik SNARS 1 maupun Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi RS. Dengan sistem dan regulasi tersebut, diharapkan profesionalitas perawat dapat terus ditingkatkan.

Di Indonesia, walaupun sistem jenjang karir perawat sudah diterapkan, tetapi masih dianggap belum mengarah kepada pengembangan jenjang karir profesional dan masih menyesuaikan dengan kebutuhan RS masing-masing (Noprianty et al., 2019), belum sesuai dengan standar yang diharapkan, salah satu penyebabnya yaitu masih kurangnya pemahaman

perawat terkait sistem jenjang karir perawat klinik (Nurlina, et al. 2018), kurangnya dukungan RS dalam peningkatan kepuasan kerja perawat (Meyke et al., 2017), Jenjang karir belum sesuai dengan *reward* dan masih dianggap hanya formalitas saja (Rahmawati & Widuri, 2021). Penelitian lain mengatakan, di Indonesia walaupun telah memiliki dasar hukum terkait prosedur pelaksanaan jenjang karir, namun dalam pemberlakuannya nampaknya semata-mata untuk mencapai standar akreditasi (Sandehang et al., 2019). Dengan demikian, penting untuk meningkatkan pemahaman perawat dan dukungan dari RS dalam menerapkan sistem jenjang karir perawat sehingga dapat memberikan kontribusi yang optimal dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Data survey awal yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 53 RS di wilayah kota Makassar, 29 diantaranya adalah RS Umum dengan capaian akreditasi 97 % sudah melaksanakan. Capaian akreditasi tersebut menginformasikan bahwa hampir seluruh RS umum di wilayah kota Makassar sudah menerapkan sistem jenjang karir, karena salah satu penilaian dalam akreditasi adalah proses kredensial perawat untuk menetapkan kewenangan klinis berdasarkan level PK (Sutoto et al., 2011). Penelitian di dua RS wilayah Makassar tahun 2017 didapatkan hasil bahwa pelaksanaan jenjang karir sudah baik, namun dalam pelaksanaannya belum memperhatikan kepuasan dan harapan perawat (Meyke et al., 2017). Sehingga diperlukan evaluasi berkelanjutan terhadap proses pelaksanaan maupun hasil pelaksanaan jenjang karir di RS Wilayah

kota Makassar agar dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengembangannya.

Program jenjang karir merupakan salah satu program yang penting dalam meningkatkan kompetensi perawat dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, untuk memastikan program ini dapat bertahan dan sukses dilaksanakan kuncinya adalah bagaimana mengikuti dan mempelajari tahapan siklus dengan mengidentifikasi tujuan, merencanakan, mengambil tindakan dan melakukan proses evaluasi (Bela & Sri, 2019). Hal lain juga yang harus diperhatikan bahwa keberhasilan jenjang karir tergantung pada beberapa faktor, antara lain dukungan pimpinan, espektasi perawat, dan anggota komite yang berperan dalam pelaksanaan program tersebut (Afriani et al., 2017). Sehingga dengan cara ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat dan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Penelitian evaluasi merupakan metode ilmiah untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi suatu program, kebijakan, proyek dan aktivitas tertentu baik yang telah lalu, yang sedang terjadi maupun usulan program yang akan datang (Sugiyono, 2018). Keberhasilan suatu program atau kebijakan sering kali sangat bergantung pada sejauh mana evaluasi yang komprehensif dilakukan, yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam implementasinya. Dalam konteks evaluasi terhadap sistem jenjang karir perawat, pendekatan evaluatif yang holistik sangat penting untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh tentang dinamika serta kualitas dari sistem tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan terperinci tentang

dinamika, tantangan, serta potensi perbaikan dalam pelaksanaan sistem jenjang karir perawat di lingkungan RS wilayah Kota Makassar. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman teoretis dan praktis terkait pengelolaan karir perawat klinis dalam konteks lokal, serta memberikan landasan bagi pengembangan kebijakan yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang.

Evaluasi dapat dilakukan mulai dari konteks atau tujuan apa yang diharapkan, input yang diperlukan untuk mendukungnya, proses implementasi, dan produk atau hasil yang dihasilkan dari sistem tersebut (Stufflebeam, 1983). Dengan menggunakan pendekatan evaluasi yang terstruktur diharapkan peneliti dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam sistem jenjang karir perawat, serta memberikan rekomendasi yang relevan untuk perbaikan atau peningkatan di masa depan. Hal ini dapat membantu dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem jenjang karir perawat, serta meningkatkan kepuasan kerja perawat dan kualitas layanan keperawatan secara keseluruhan.

Penerapan sistem jenjang karir perawat yang memastikan setiap perawat di RS telah mendapatkan surat kewenangan klinis sesuai jenjang PK telah diterapkan di seluruh RS di wilayah kota Makassar utamanya RS yang telah terakreditasi berdasarkan SNARS 1 maupun STARKES 2022. Namun, untuk memastikan efektivitas dan keberhasilan penerapan sistem tersebut, perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem jenjang karir perawat klinis di RS wilayah kota Makassar. 3 dari 15 RS tipe B dipilih menjadi tempat penelitian diantaranya RS Tajuddin Chalid (RS C) sebagai RS

kementrian kesehatan (Vertikal), RS Labuang Baji (RS A) sebagai RS pemerintah provinsi (Horizontal), dan RS Daya (RS B) sebagai RS milik pemerintah Kota Makassar (Horizontal) yang ketiganya merupakan RS tipe B dan berdasarkan survey awal yang dilakukan ketiga RS tersebut telah menerapkan sistem jenjang karir perawat serta dianggap mewakili klasifikasi kepemilikan pemerintah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana sistem jenjang karir sudah berjalan sesuai dengan PMK 40 tahun 2017 sebagai regulasi rujukan pelaksanaan sistem jenjang karir perawat di Indonesia, mengidentifikasi kelemahan yang perlu diperbaiki, dan mengantisipasi potensi masalah yang dapat menghambat pengembangan jenjang karir perawat klinis di RS. Oleh karena itu, tesis ini akan mengevaluasi sistem jenjang karir perawat klinik di RS wilayah kota Makassar mulai dari *process* sampai *product* serta mengeksplorasi pengalaman manajerial keperawatan dalam menjalankan sistem jenjang karir tersebut.

B. Rumusan Masalah

RS dalam mengelola sumber daya keperawatan sangat penting memperhatikan pengembangan karir perawat karena dapat meningkatkan kompetensi perawat dan kualitas pelayanan keperawatan. Jenjang karir dapat meningkatkan kepuasan kerja di kalangan perawat (Saputri et al., 2021). Jenjang karir perawat dapat memberikan motivasi, mempertahankan pengembangan profesional praktik keperawatan yang dapat berdampak pada peningkatan level klinis, peluang promosi, kompleksitas kompetensi, serta penghargaan dan pengakuan (Ake et al., 2021).

Dalam penerapan sistem jenjang karir perawat, beberapa penelitian telah menunjukkan dampak positif dari sistem tersebut dan tergambar pula bahwa keberhasilan jenjang karir bergantung pada dukungan pimpinan, harapan perawat, dan anggota komite yang berperan dalam pelaksanaan program tersebut (Afriani et al., 2017). Meskipun demikian, penting untuk terus meningkatkan sistem jenjang karir perawat sehingga dapat memberikan kontribusi yang optimal dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Untuk terus mengembangkan sistem jenjang karir diperlukan evaluasi mulai sistem jenjang karir perawat klinis agar diperoleh informasi sejauhmana sistem ini telah terlaksana dan informasi tersebut dapat digunakan untuk perbaikan sistem jenjang karir perawat klinis di RS. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah: Bagaimana evaluasi sistem jenjang karir perawat klinis di Rumah Sakit di wilayah Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi sistem jenjang karir perawat klinis di RS wilayah kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi pengalaman manajerial keperawatan dalam melaksanakan sistem jenjang karir perawat klinis di RS.
- b. Mengetahui proses pelaksanaan sistem jenjang karir perawat klinis di RS wilayah kota Makassar.
- a) Mengetahui gambaran karakteristik perawat: umur, jenis kelamin,

pendidikan, status perkawinan, masa kerja dan level PK.

- b) Mengetahui gambaran persepsi dan kepuasan kerja perawat di RS wilayah kota Makassar.
- c) Mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan kepuasan kerja di RS wilayah kota Makassar.
- d) Mengetahui hubungan persepsi perawat dengan kepuasan kerja di RS wilayah kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pengelola RS di wilayah kota Makassar dalam meningkatkan implementasi sistem jenjang karir perawat klinik, sehingga dapat meningkatkan kompetensi dan kinerja perawat klinik serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini juga diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan sistem jenjang karir perawat klinis di RS lain di Indonesia.

2. Manfaat secara keilmuan

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmu manajemen dan kepemimpinan keperawatan khususnya dalam pengembangan SDM di RS melalui sistem jenjang karir. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Originalitas Penelitian

Beberapa penelitian terkait evaluasi sistem jenjang karir perawat di

RS sudah ada. Seperti penelitian yang dilakukan Korman & Eliades (2010) di Colorado AS mengevaluasi kepuasan perawat dengan program jenjang karir untuk perawat terdaftar di tiga jalur dengan pendekatan kualitatif, 8 sampel dilakukan di dua RS. penelitian Park et al (2014) di Korea mengevaluasi kepuasan perawat terhadap program jenjang karir perawat dengan metode survey, 403 sampel di satu RS.

Penelitian di Indonesia oleh Meyke (2017) yang mengidentifikasi persepsi dan harapan perawat terhadap pelaksanaan sistem jenjang kari perawat dengan pendekatan kuantitatif, 317 sampel di dua RS. Penelitian Saputri (2021) yang menganalisis hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat dilakukan di satu RS dengan 108 sampel dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian lain oleh Filani (2019), menganalisis hubungan pemahaman dan persepsi perawat tentang sistem jenjang karir dengan motivasi kerja, menggunakan pendekatan kuantitatif dengan 352 sampel di tiga RS.

Dari berbagai penelitian yang telah ada, semua penelitian ini hanya melihat hasil atau *product* dari sistem jenjang karir perawat, belum mengevaluasi proses pelaksanaan sistem jenjang karir di berbagai RS. Adapun originalitas dari penelitian ini adalah mengevaluasi sistem jenjang karir perawat klinis di RS wilayah kota Makassar pada tahapan *Process* dan *Product* serta mengeksplorasi pengalaman manajerial keperawatan dalam menjalankan sistem tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

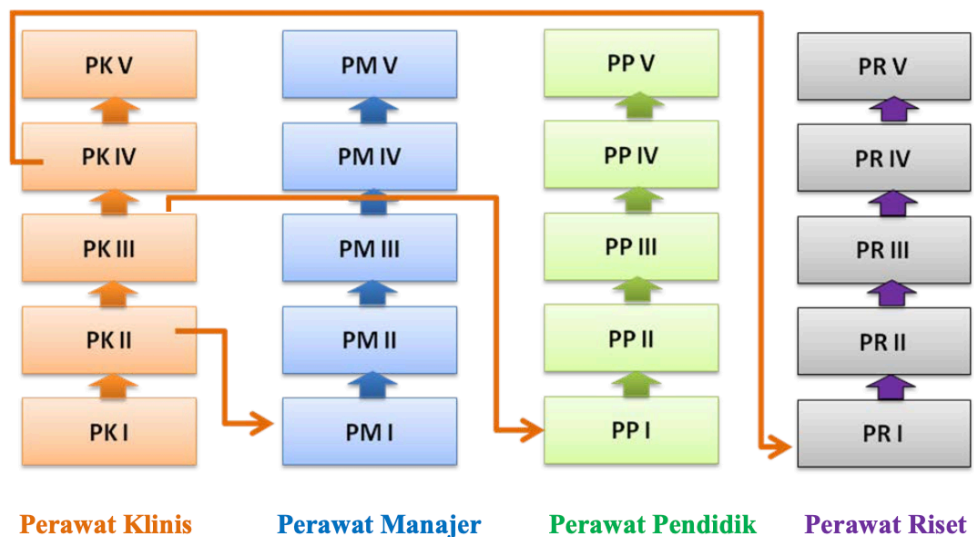
A. Pengertian dan konsep sistem jenjang karir perawat

1. Pengertian

Karir dapat diartikan sebagai urutan atau kumpulan pekerjaan yang pernah dipegang seseorang selama perjalanan kehidupan kerja mereka (Brown & Lent, 2013). Sedangkan menurut Robbin (2006), Karir merupakan suatu deretan posisi yang yang diduduki oleh seseorang selama perjalanan usianya (Fibriansari, 2021). Sistem jenjang karir perawat merupakan suatu proses pengembangan karir yang dilakukan dengan cara mengikuti tingkatan-tingkatan tertentu, yang akan menentukan posisi dan tanggung jawab seseorang dalam pekerjaannya (Nurlina et al., 2021).

Jenjang karir adalah tingkat kompetensi yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang etis dan bertanggung jawab dalam batas kewenangan (Kemenkes RI, 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenjang karir merupakan suatu mekanisme yang dilaksanakan untuk meningkatkan kompetensi dan profesionalisme perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang beretika dan bertanggung jawab sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, serta menentukan kedudukan dan tanggung jawab seseorang dalam pekerjaannya. Sistem karir yang baik akan menciptakan persaingan yang konstruktif di antara staf untuk mendukung produktivitas organisasi dan memberikan kesejahteraan bagi masing-masing perawat (Suroso, 2011).

Empat peran utama keperawatan dalam pengembangan karir profesional perawat yaitu: Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Riset atau Peneliti (PR). Perawat klinis (PK), adalah mereka yang memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien sebagai individu, keluarga, kelompok, atau komunitas. Perawat Manajer (PM), adalah perawat yang bekerja sebagai manajer puncak, manajer tingkat menengah, dan manajer lini depan dalam mengelola layanan keperawatan di fasilitas kesehatan. Perawat Pendidik (PP), yaitu perawat yang memberikan pendidikan kepada mahasiswa di lembaga pendidikan keperawatan. Perawat Riset atau Peneliti (PR) adalah perawat yang bekerja di bidang riset keperawatan/kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Berikut gambar bagan keempat alur sistem jenjang karir perawat diatas.



Gambar 2.1 Jenjang Karir Profesional Perawat (Kemenkes RI, 2017)

Gambar 2.1 Menjelaskan bahwa setiap jalur atau bidang jenjang karir perawat profesional terdiri atas 5 (lima) level yaitu level I-V. Pada bidang PK, peralihan karir bisa dilakukan mulai dari level PK II ke bidang PM level I. Level PK III dapat beralih ke bidang karir PP level I dan level PK IV dapat beralih ke bidang PR level I.

2. Tujuan Sistem Jenjang Karir Perawat

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat, maka perlu dilakukan pembinaan kepada tenaga kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang sangat vital dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat. Oleh karena itu pembinaan bagi perawat harus diutamakan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pembinaan tenaga kesehatan harus dilakukan dengan memperhatikan kondisi dan kebutuhan masing-masing individu. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap tenaga kesehatan dapat berkembang sesuai dengan potensinya.

Pengaturan sistem jenjang karir perawat adalah merupakan salah satu cara untuk meningkatkan mutu dan karir perawat. Adapun tujuan dikembangkannya sistem jenjang karir profesional perawat yaitu (Kemenkes RI, 2017) :

- a. Untuk mengurangi kebuntuan karir dan meningkatkan moral (*dead end job/career*),
- b. Mengurangi jumlah *turnover* perawat

- c. Mengatur mobilitas karir agar dapat berjalan dengan baik dan benar melalui sistem promosi yang didasarkan pada syarat dan ketentuan yang sudah ditetapkan,
- d. meningkatnya profesionalisme perawat agar mampu memberikan layanan keperawatan secara aman, efektif serta efisien.
- e. meningkatnya kepuasan perawat atas pekerjaan profesional yang mereka praktikkan.

3. Manfaat sistem jenjang karir perawat

Secara umum sistem jenjang karir keperawatan adalah sistem yang memberi penghargaan kepada perawat atas pendidikan, keterampilan, penelitian, dan kemampuan kepemimpinan mereka. sehingga hal ini dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat, mempertahankan tingkat retensi staf dan meningkatkan hasil pelayanan pasien (Bela & Sri, 2019). Dalam pelaksanaan sistem jenjang karir, pada setiap tahap jenjang yang dicapai oleh perawat dalam profesinya akan memberikan kewenangan klinis dan tanggung jawab yang berbeda sehingga diharapkan perawat mampu melayani pasien dengan baik secara efektif dan efisien (Nurlina et al., 2018).

Manfaat dari sistem karir perawat meliputi pengembangan karir, promosi, pengakuan, penghargaan, dan pekerjaan yang menantang (Suroso, 2011).

a. Pengembangan karir

Pengembangan karir mencakup peluang pendidikan dan pelatihan yang lebih tinggi, serta peluang untuk meningkatkan kualifikasi dan

kompetensi di bidang keperawatan. Pengembangan karir merupakan suatu proses dan kegiatan untuk mempersiapkan seorang pegawai menduduki suatu jabatan dalam suatu organisasi atau perusahaan yang akan dilakukannya di masa yang akan datang dan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja (Bahri & Nisa, 2017).

b. Promosi

Promosi memberikan kesempatan untuk dipromosikan atau pindah ke posisi yang lebih tinggi dalam organisasi. Promosi berhubungan erat dengan peningkatan status, perubahan gelar, otoritas yang lebih besar, dan tanggung jawab yang lebih besar. Para peneliti berpendapat bahwa promosi menjadi hal penting yang dicita-citakan oleh sebagian besar atau bahkan seluruh karyawan (Fibriansari, 2021). Oleh karena itu, sistem tangga karir dapat menjadi alat yang digunakan sebagai panduan dalam menentukan kebijakan promosi.

c. Pengakuan

Pengakuan diterima dari rekan kerja dan atasan dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas. memberikan pengakuan, penghargaan dan hadiah kepada mereka yang memiliki prestasi atau kontribusi yang luar biasa walaupun tidak mahal, namun dapat memiliki dampak besar terhadap tingkat engagement karyawan. Dengan memberikan pengakuan, pimpinan dapat memotivasi karyawan untuk bekerja dengan lebih baik dan memberikan kontribusi yang lebih besar. Sehingga, recognition dapat menjadi alat yang penting bagi

pemimpin untuk membantu meningkatkan kinerja dan motivasi karyawan (George & Massey, 2020).

d. Penghargaan

Penghargaan diterima dari organisasi dan publik, dan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kepuasan kerja. Setiap orang memerlukan pengakuan dan pujian dari orang lain, khususnya dalam bidang pekerjaan. Bentuk pujian tersebut bisa berupa kompensasi finansial seperti gaji, upah, insentif, dan bonus, atau non-finansial seperti karir, penghargaan prestasi, dan ungkapan terima kasih. Ini sangat penting untuk memotivasi dan membuat karyawan merasa puas dengan pekerjaan mereka (Widyanti & Basuki, 2019). Karena penghargaan dapat memberikan dampak yang signifikan dan positif dalam memotivasi perawat, maka Rumah Sakit diharapkan dapat menjadikannya sebagai strategi dalam peningkatan motivasi (Negussie, 2012).

e. Pekerjaan yang menantang

Pekerjaan yang menantang dapat meningkatkan kreativitas, inovasi, dan motivasi perawat untuk terus belajar dan berkembang dalam profesinya. Sistem jenjang karir klinik yang kompleksitas kompetensinya semakin meningkat, memiliki konsekuensi dan tanggung jawab yang lebih besar pada setiap tingkatan, sehingga dapat dijadikan sebagai tantangan bagi perawat untuk terus mengembangkan diri serta untuk menghilangkan kebosanan dalam bekerja (Fibriansari, 2021).

4. Faktor pendukung sistem jenjang karir perawat klinis

Untuk menciptakan sistem jenjang karir perawat klinik yang efektif, diperlukan faktor pendukung yang dapat memfasilitasi pelaksanaan program secara optimal. Faktor pendukung tersebut meliputi SDM, anggaran dan kebijakan:

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Manajemen SDM memainkan peran kunci dalam menentukan keberhasilan dan kemajuan organisasi (Opatha, 2009). SDM yang baik dapat memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan tujuan yang diinginkan dan memberikan hasil yang optimal. SDM yang melakukan proses kredensial dan menjalankan komite keperawatan haruslah perawat yang terlatih dan berkualitas di bidang keperawatan karena salah satu fungsi dari komite keperawatan adalah menjamin bahwa tenaga keperawatan memiliki kelayakan secara profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan di RS melalui proses kredensial tenaga keperawatan (Taza et al., 2022).

b. Anggaran

Anggaran yang memadai juga merupakan faktor penting dalam keberhasilan program. Kurangnya kompensasi anggaran akan menjadi penghalang program jenjang karir perawat, menjadi penghalang untuk partisipasi dan motivasi untuk maju bagi banyak perawat (Moore et al., 2019). Dalam hal ini, institusi kesehatan perlu memastikan bahwa anggaran yang cukup dialokasikan untuk program pelatihan dan pengembangan karir perawat. Dengan cara ini, perawat dapat

memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan mereka dan memenuhi persyaratan kredensial untuk naik ke jenjang karir yang lebih tinggi. Selain itu, kompensasi yang memadai juga sangat penting untuk menjaga motivasi perawat dalam menjalankan tugasnya dan mengikuti program jenjang karir. Perawat yang merasa dihargai dan dihormati oleh institusi kesehatan biasanya lebih termotivasi untuk mengikuti program pelatihan dan pengembangan karir, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kebidanan yang diberikan oleh institusi kesehatan.

c. Kebijakan

Kebijakan merupakan rangkaian konsep dan prinsip yang menjadi pedoman dan dasar perencanaan dalam melaksanakan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (Rusman, 2015). Kebijakan yang jelas dan mendukung dapat membantu program mencapai tujuannya dengan lebih efektif. Kebijakan juga dapat memberikan arah yang jelas bagi pelaksanaan program dan memastikan bahwa program tidak melanggar hukum atau peraturan yang berlaku.

5. Model Jenjang Karir Perawat Indonesia

Dalam perkembangannya telah banyak ahli keperawatan di berbagai negara didunia telah mengembangkan model jenjang karir perawat. Teori "*Novoice to Expert*" disampaikan oleh Benner pada tahun 1984 yang diadopsi dari model dryfus (Alligood, 2018), kemudian dikembangkan oleh Swansburg pada tahun 2000. Model ini telah diadaptasi

dan diterapkan di berbagai negara antara lain di UK, USA, Taiwan, Canada, Jepang, Thailand dan Indonesia. Di Indonesia, pedoman jenjang karir perawat dikembangkan oleh PPNI bersama Kementerian Kesehatan pada tahun 2006 (Fibriansari, 2021).

Model sistem jenjang karir perawat Indonesia yang diatur dalam PMK No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis dikatakan bahwa untuk mencapai karir yang lebih tinggi dalam profesi keperawatan, perawat klinis harus mengikuti program pengembangan profesional yang berkelanjutan dan menerima pengakuan atas kompetensi yang didasarkan pada pengalaman kerja dan kinerja praktik. Hal ini juga meliputi memenuhi persyaratan pendidikan dan pengalaman kerja klinis di bidang khusus, serta persyaratan kompetensi yang telah ditentukan. Ada dua cara untuk meningkatkan jenjang karir profesional melalui pengembangan profesional berkelanjutan yaitu pendidikan formal dan pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi/sertifikasi (Kemenkes RI, 2017):

a. Pendidikan secara Formal

1) PK I (*Novice*)

PK I memiliki pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun serta menjalani jenjang klinik I dengan waktu yang berbeda tergantung pendidikan yang ditempuh yaitu 3-6 tahun untuk D-III Keperawatan atau 2-4 tahun untuk Ners. Perawat Klinis juga harus memiliki sertifikat pra-klinis.

2) PK II (*Advance Beginner*)

PK II memiliki pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki pengalaman kerja minimal 4 tahun, pendidikan Ners minimal 3 tahun pengalaman kerja dan menjalani masa klinis tingkat II untuk waktu yang berbeda-beda tergantung pendidikan yang ditempuh yaitu 6-9 tahun untuk D-III Keperawatan atau 4-7 tahun untuk Ners. Perawat Klinik II juga harus memiliki sertifikat PK I.

3) PK III (*Competent*)

PK III memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 10 tahun dan telah menjalani pengalaman klinik level III selama 9-12 tahun atau memiliki gelar Ners dengan pengalaman kerja minimal 7 tahun dan telah menjalani klinik level III pengalaman selama 6-9 tahun atau memiliki gelar Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja 0 tahun dan telah menjalani pengalaman klinis tingkat III selama 2 - 4 tahun. Lulusan D-III Keperawatan dan Ners harus memiliki sertifikat PK II.

4) PK IV (*Proficient*)

PK IV memiliki latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja minimal 13 tahun dan telah menjalani masa klinis level IV selama 9 – 12 tahun atau memiliki gelar Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja minimal 2 tahun dan telah menjalani masa klinis level IV selama 6 – 9 tahun. Perawat Klinik IV harus memiliki sertifikat PK III.

5) PK V (*Expert*)

PK V memiliki latar belakang pendidikan Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja minimal 4 tahun dan memiliki sertifikat PK IV atau memiliki gelar Ners Spesialis II (Konsultan) dengan pengalaman kerja 0 tahun. Perawat klinis V akan menjalani masa klinis level 5 sampai memasuki usia pensiun

b. Pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi/sertifikasi

1) PK I (*Novice*)

PK I memiliki pendidikan D-III atau Ners Keperawatan dan minimal memiliki pengalaman kerja minimal selama 1 tahun serta menjalani masa klinis level I selama waktu yang berbeda tergantung dari pendidikan yang diambil, yaitu 3-6 tahun untuk D-III Keperawatan atau 2-4 tahun untuk Ners. Perawat Klinis I juga harus memiliki sertifikat pra klinis.

2) PK II (*Advance Beginner*)

PK II memiliki pendidikan D-III Keperawatan dan minimal memiliki pengalaman kerja selama 4 tahun, pendidikan Ners minimal pengalaman kerja 3 tahun serta menjalani masa klinis level II selama waktu yang berbeda pula tergantung dari pendidikan yang diambil, yaitu 6-9 tahun untuk D-III Keperawatan atau 4-7 tahun untuk Ners. Perawat Klinis II juga harus memiliki sertifikat PK I.

3) PK III (*Competent*)

PK III memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 10 tahun dan telah menjalani

masa klinis level III selama 9 - 12 tahun atau memiliki gelar Ners dengan pengalaman kerja minimal 7 tahun dan telah menjalani masa klinis level III selama 6 - 9 tahun. Lulusan D-III Keperawatan dan Ners harus memiliki sertifikat PK II dan sertifikasi Teknikal.

4) PK IV (*Proficient*)

PK IV adalah perawat yang memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dan memiliki pengalaman kerja minimal selama 19 tahun atau lebih, serta telah menjalani masa klinis level IV sampai masa pensiun atau Ners dengan pengalaman kerja minimal selama 13 tahun atau lebih dan menjalani masa klinis level IV selama 9-12 tahun. Untuk menjadi perawat klinis IV, seseorang harus memiliki sertifikat PK III dan sertifikasi teknikal II.

5) PK V (*Expert*)

PK V adalah perawat berpengalaman yang memiliki latar belakang pendidikan Ners dan telah bekerja selama 22 tahun atau lebih serta menjalani masa klinis level V sampai saat pensiun. Untuk mencapai status sebagai perawat klinis V, seseorang harus memiliki sertifikat PK IV dan sertifikasi teknikal II.

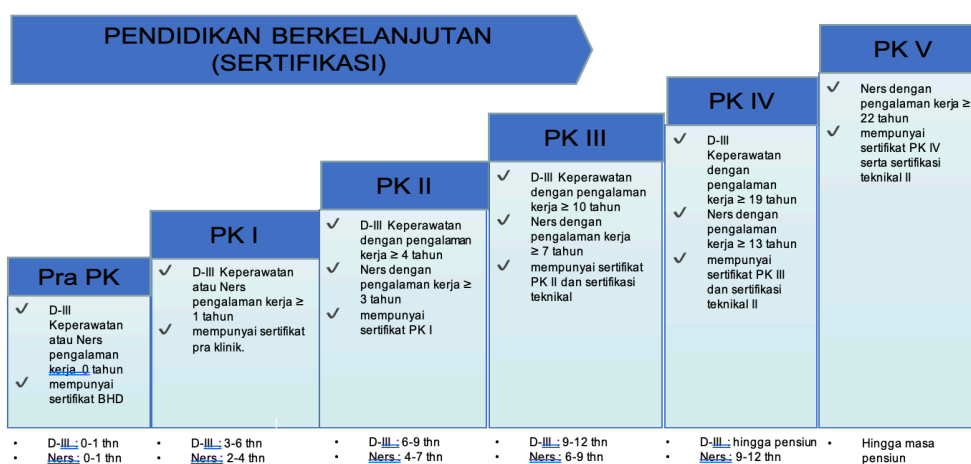
Untuk menghargai pengalaman kerja sebagai proses belajar klinik bagi perawat yang mau melanjutkan pendidikan, Himpunan Perawat Manager Indonesia (HPMI) menetapkan bahwa waktu yang dihabiskan bekerja di klinik akan diakui SPK ke D-III 30%, D-III ke Ners 50% serta Ners ke Spesialis sebesar 100%(HPMI, 2020).

JENIS DAN KUALIFIKASI PERAWAT KLINIK (1)



Gambar 2.2 Jenjang Karir Perawat Klinik Pendidikan Formal (HPMI, 2020)

JENIS DAN KUALIFIKASI PERAWAT KLINIK (2)



Gambar 2.3 Jenjang Karir Perawat Klinik Kompetensi/Sertifikasi (HPMI, 2020)

6. Pengelolaan Sistem Jenjang Karir Profesional Perawat Klinik di RS

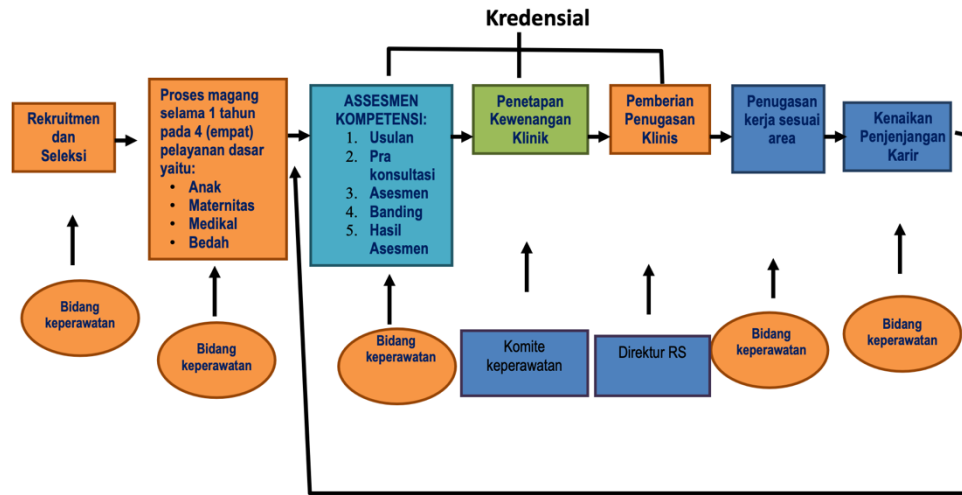
a. Mekanisme implementasi

Mekanisme jenjang karir profesional perawat akan menjelaskan tahapan yang harus dilalui oleh perawat klinis sesuai dengan

perkembangan karirnya, mulai dari perawat baru, perawat yang sudah berpengalaman hingga perawat yang akan beralih tugas. Ini akan membantu perawat untuk menentukan tujuan karirnya dan memahami persyaratan yang diperlukan untuk mencapainya, serta mengetahui kesempatan yang tersedia untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan mereka seiring berjalannya waktu (Kemenkes RI, 2017).

1) Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis baru

Pelaksanaan jenjang karir bagi perawat baru terdiri dari beberapa tahapan, mulai dari proses rekrutmen dan seleksi, pelatihan orientasi dan magang, serta kredensial kompetensi dan kewenangan klinis. Pada tahap awal, staf baru akan menjalani proses pemagangan selama 1 tahun di bawah bimbingan dan pengawasan supervisor dan akan dinilai untuk diukur kompetensinya. Setelah dinyatakan kompeten pada level I, perawat akan mengikuti proses kredensial untuk mendapatkan kewenangan klinis dan ditempatkan pada posisi kerja yang sesuai. Selanjutnya perawat akan melaksanakan tugas sesuai penempatan dan dapat mengusulkan kenaikan jenjang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Proses pengembangan karir profesional ini akan terus berlanjut secara berkesinambungan. Tahapan ini bisa dilihat pada gambar 2.4



Gambar 2.4 Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis baru (Kemenkes RI, 2017)

Tahapan dari mekanisme tersebut yaitu:

a) Rekrutment dan seleksi

Bidang keperawatan dan bidang SDM bekerja sama untuk mencari dan merekrut perawat baru. Prosedur administrasi, pemeriksaan kesehatan fisik dan psikologi pelamar, dan verifikasi riwayat pendidikan mereka, termasuk keakuratan ijazah, transkrip nilai, sertifikat uji kompetensi, dan STR. Sertifikasi yang berkaitan dengan perawatan kritis mungkin diperlukan sesuai kebijakan organisasi. Contoh tahapan seleksi meliputi seleksi administrasi, psikotes, wawancara, verifikasi kredensial, dan validasi kompetensi (sesuai kebijakan organisasi).

b) Program orientasi

Orientasi adalah proses yang digunakan untuk memberikan informasi, pengenalan, dan pembekalan kepada karyawan baru.

Orientasi terdiri dari dua tahap, yaitu orientasi umum yang mencakup visi, misi, aturan organisasi, hak dan kewajiban karyawan, keamanan klien, pengendalian dan pencegahan infeksi, kualitas pelayanan, perhatian, etika, dan perawatan keperawatan serta dokumentasi perawatan keperawatan. Selanjutnya setelah ditempatkan di unit kerja, akan dilakukan orientasi khusus yang mencakup visi, misi, kebijakan, hak dan kewajiban di unit kerja tersebut.

c) Proses magang/*internship*

Magang/*internship* adalah proses orientasi tenaga keperawatan baru untuk mempelajari tatanan pelayanan klinis keperawatan selama 1 tahun (Tasa; dkk, 2022).

(1) Proses asuhan keperawatan dilakukan bersama dengan *preceptor* yang berperan sebagai model perawat baru.

(2) *Preceptor* mengarahkan dan mengevaluasi kompetensi perawat baru serta melakukan asuhan bersama.

(3) *Preceptorship* dilakukan dalam satu-ke-satu dengan *preceptor* yang memberikan motivasi dan bantuan adaptasi bagi perawat baru.

(4) Perawat baru akan mengikuti siklus kerja *preceptor* dan kompetensi akan dievaluasi sesuai level karir.

(5) Kompetensi didokumentasikan dalam *logbook* dan *preceptor* akan mengevaluasi apakah perawat baru dapat melakukan asuhan secara mandiri. Setelah dapat

melakukan asuhan mandiri, perawat baru siap untuk bekerja secara mandiri di level PK I.

(6) Kompetensi dan evaluasi dicatat dalam *logbook* dan portofolio untuk diusulkan dalam asesmen kompetensi dan penugasan klinis mandiri sesuai level karir.

d) Kredensial

Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mengevaluasi kualifikasi tenaga kesehatan dan memberikan kewenangan klinis disebut sebagai proses kredensial (Taza et al., 2022).

(1) Asesmen kompetensi

Setelah menjalani proses magang dengan bimbingan *preceptor*, lalu mengalami evaluasi dan didokumentasikan dalam *logbook*, perawat baru dapat mengajukan permohonan untuk di evaluasi kompetensinya dalam proses assesmen. Adapun tahapannya yaitu:

(a) Proses evaluasi diri, verifikasi *logbook* dan portofolio

(b) Permohonan untuk di evaluasi kompetensi yang diajukan, diketahui dan disetujui oleh *preceptor* dan kepala ruangan.

(c) Sebelum melakukan asesmen, dilakukan pra konsultasi untuk validasi kesiapan asesmen dan kontrak pelaksanaan asesmen.

(d) Pelaksanaan asesmen untuk kompetensi PK I oleh asesor.

- (e) Jika diperlukan, dilakukan usulan banding.
- (f) Kemudian dilakukan pengambilan keputusan hasil asesmen kompetensi.
- (g) Pemberian sertifikat kompetensi bagi perawat yang kompeten.

(2) Penetapan kewenangan klinis

Rincian kewenangan klinis (*clinical nursing privilege*) adalah uraian intervensi keperawatan yang berhak dilakukan sesuai dengan area praktik dan jenjang karirnya untuk suatu periode waktu tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*) (Taza et al., 2022). Proses pemberian kewenangan klinis untuk tenaga kesehatan diatur oleh Komite Keperawatan Rumah Sakit. Tenaga kesehatan yang ingin mendapatkan kewenangan klinis harus memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh otoritas yang berwenang. Adapun tahapannya yaitu (Kemenkes RI, 2017):

- (a) Mengajukan permohonan untuk memperoleh Kewenangan Klinis kepada Ketua Komite Keperawatan sesuai dengan Rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih (*White Paper*).

(b) Menjalani proses evaluasi kredensial yang dilakukan oleh panitia *Adhoc* (Mitra Bestari) yang ditentukan melalui metode review, verifikasi dan evaluasi.

(c) Menerima hasil dari proses kredensialing yang berupa daftar kewenangan klinis untuk perawat klinis level PK I, kemudian direkomendasikan oleh Komite Keperawatan untuk mendapatkan surat penugasan klinis dari pimpinan/direktur rumah sakit.

(3) *Clinical Appointment* PK I

Perawat yang baru saja mendapat rekomendasi kewenangan klinis dari Komite Keperawatan akan diusulkan untuk menerima surat penugasan klinis dari direktur rumah sakit, yang diterbitkan dalam bentuk keputusan resmi.

e) Praktik di Rumah Sakit

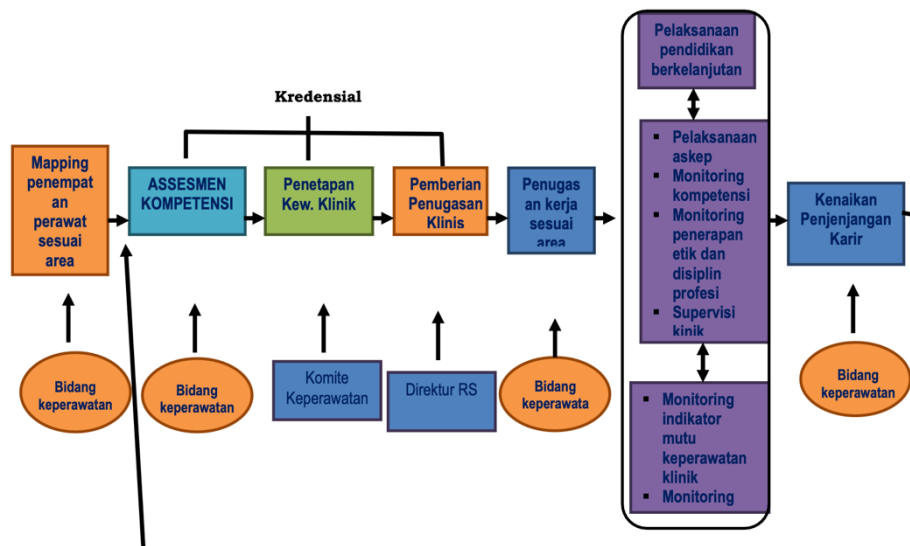
Perawat menerima penugasan di unit kerja sesuai dengan penugasan klinis yang telah ditetapkan/ *Clinical Appointment*. Menurut penugasan klinis tersebut, perawat menyusun deskripsi tugas dan melaksanakannya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan cara mempertahankan, mengembangkan, dan meningkatkan kompetensi mereka melalui program Pengembangan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) yang telah ditentukan. Kompetensi perawat terus ditingkatkan melalui kegiatan PKB yang telah ditetapkan di komite keperawatan dan melalui program mutu profesi.

f) Kenaikan sistem jenjang klinis

Setiap perawat memiliki hak untuk meningkatkan jenjang karir sesuai dengan rencana karir yang telah dipilih. Setelah melaksanakan tugas memberikan asuhan keperawatan dan memiliki kompetensi dalam asuhan pada tingkat karir di atasnya, perawat dapat mengusulkan kenaikan tingkat dengan melewati tahap kredensial dan kemudian melaksanakan tugas pada jenjang yang baru. Kenaikan jenjang karir perawat hendaknya diiringi dengan kenaikan remunerasi sebagai penghargaan. Bagi perawat yang belum memenuhi persyaratan untuk naik tingkat akan diberikan pembinaan khusus dan jika dalam 2 tahun masih belum memenuhi persyaratan akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang diterapkan.

2) Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis lama

Implementasi jenjang karir bagi perawat klinis yang telah berpengalaman dalam bekerja di suatu institusi dimulai dengan tahap pemetaan/*mapping* kompetensi. Setelah melakukan pemetaan, akan diperoleh profil perawat di RS. Kemudian, akan dilakukan asesmen kompetensi dan penetapan kewenangan klinis serta penugasan kerja di area praktik yang sesuai dengan jenjang karir perawat. Tahap-tahap kenaikan peringkat/tingkat karir dapat dilihat pada gambar 2.5



Gambar 2.5 Mekanisme implementasi jenjang karir perawat klinis lama (Kemenkes RI, 2017)

Tahapan dari mekanisme tersebut yaitu:

a) Pemetaan/*Mapping*

Pemetaan/*Mapping* adalah proses menentukan tingkatan karir perawat lama sesuai dengan kriteria yang ditentukan sesuai dengan kebijakan masing-masing RS. Pemetaan tingkatan karir dilakukan berdasarkan persyaratan yang ditentukan untuk setiap tingkatan oleh tim dari bidang keperawatan untuk menentukan kelayakan perawat pada tingkatan PK sesuai dengan kompetensi mereka. Dapat dilihat pada gambar 2.3 dan 2.4. langkah-langkah pemetaan:

- (1) Melakukan survei data dasar tentang perawat saat ini berdasarkan kualifikasi nama, pendidikan keperawatan terakhir, pelatihan, lama bekerja, umur dan golongan/pangkat/level.
- (2) Melakukan revisi dan analisis hasil survei data dasar untuk menentukan tingkatan setiap perawat.

(3) Menyusun profil perawat berdasarkan hasil revisi dan penjenjangan karir.

(4) Setelah pemetaan dilakukan, setiap perawat akan mengikuti assessmen kompetensi sesuai tingkatan yang dihasilkan dari pemetaan tersebut.

b) Kredensial dan Rekredensial

Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mengevaluasi kualifikasi tenaga kesehatan dan memberikan kewenangan klinis disebut sebagai proses kredensial (Taza et al., 2022). Sedangkan Rekredensial adalah proses kredensial ulang yang dilakukan setiap 3 tahun (Kemenkes RI, 2022)

(1) Assesmen terhadap kompetensi yang dimiliki

Assesmen kompetensi dilakukan untuk memverifikasi kompetensi yang dipersyaratkan berdasarkan hasil pemetaan.

Tahap penilaian kompetensi meliputi:

(a) pengajuan permohonan untuk dilakukan assesmen

(b) Assesmen secara Mandiri

(c) Pra konsultasi

(d) Proses Assesmen

(e) Usulan banding jika tidak sesuai

(f) Keputusan dari hasil proses assesmen

(g) Adanya Sertifikat Kompetensi

Hasil asesmen kompetensi disajikan sebagai daftar profil keperawatan Rumah Sakit menurut level klinis sebagai keputusan direktur/direktur rumah sakit.

- (2) Menentukan kewenangan klinis berdasarkan jenjang karir PK I, II, III, IV dan V.

Pada fase ini dilakukan review, evaluasi bukti, untuk menentukan kewenangan klinis masing-masing perawat pada setiap level. Adapun Langkah Kredensial sama dengan Kredensial PK I.

- (3) Menetapkan tugas klinis untuk PK I, II, III, IV dan V.

Penugasan klinis dilakukan oleh direktur rumah sakit dengan merekomendasikan agar perawat bersertifikat menerima penugasan klinis dalam bentuk surat keputusan.

- c) Penugasan praktik kerja

Staf keperawatan melakukan tugasnya sesuai dengan surat tugas kewenangan klinisnya. Selain itu, perawat harus memelihara, mengembangkan, dan meningkatkan kompetensinya melalui program pengembangan profesional berkelanjutan.

- d) Kenaikan sistem jenjang klinis

Menurut aturan yang berlaku bagi setiap perawat berpengalaman, mereka berhak untuk mengajukan permintaan promosi dan mengikuti proses kredensial. Setelah itu, mereka akan melaksanakan tugas pada tingkat yang lebih tinggi dan berhak untuk dipromosikan ke jabatan baru. Kenaikan level karir juga

harus diikuti dengan kenaikan imbalan, seperti peningkatan gaji. Namun, jika seorang perawat berpengalaman belum memenuhi syarat dalam 2 x 3 tahun, mereka akan dikenai sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

b. Pengorganisasian implementasi jenjang karir perawat

Penyelenggaraan implementasi jenjang karir perawat di Rumah Sakit melibatkan beberapa pihak penting, seperti Direktur Rumah Sakit, kepala bidang keperawatan, komite keperawatan dan unit-unit lain yang terkait. Semua pihak tersebut memiliki peran dan tanggung jawab dalam menyelenggarakan proses peningkatan karir perawat.

1) Direktur RS

Peran dan tugas direktur RS dalam mengimplementasikan jenjang karir yaitu:

- a) Menerbitkan Surat Keputusan terkait pelaksanaan Jenjang Karir Perawat di RS.
- b) Sebagai pengarah pelaksanaan jenjang karir kepada kepala bidang keperawatan maupun komite keperawatan.
- c) Menerbitkan surat tugas kewenangan klinis maupun pencabutan kewenangan klinis perawat yang direkomendasikan komite keperawatan.
- d) Menerbitkan sertifikat kompetensi berdasarkan program assesment keperawatan maupun program pengembangan profesional secara berkelanjutan.

- e) Memberikan persetujuan maupun pertimbangan terkait biaya pelaksanaan program jenjang karir perawat.
 - f) Mendapatkan laporan atas pelaksanaan program jenjang karir perawat.
- 2) Bidang keperawatan

Penyelenggaraan karir bagi perawat adalah tanggung jawab bidang keperawatan dalam melaksanakan tugas manajemen keperawatan, yaitu pengembangan dan pengaturan tenaga kerja.

- a) Melakukan proses seleksi dalam penerimaan perawat baru di RS.
- b) Melakukan program orientasi terhadap perawat yang baru diterima.
- c) Melakukan program magang terhadap perawat baru yang diterima.
- d) Melakukan pemetaan/*mapping* terhadap perawat lama.
- e) Melakukan proses assesmen kompetensi pada tahapan:
 - (1) Selesainya proses magang perawat baru untuk mendapatkan kewenangan klinis PK I.
 - (2) Untuk memvalidasi dan memberi pengakuan penjenjangan hasil pemetaan/*mapping*
 - (3) Dapat digunakan dalam seleksi perawat baru.
 - (4) Pengelolaan penugasan perawat setelah menerima penugasan klinis hasil kredensial.

(5) Dapat digunakan untuk memantau uraian tugas perawat dalam penugasan klinis.

(6) Untuk supervisi klinis melalui *mentorship* dan *preceptorship*.

(7) Digunakan untuk penilaian kinerja perawat.

(8) Dapat digunakan sebagai mentoring untuk mengevaluasi pelaksanaan jenjang karir perawat.

3) Komite keperawatan

Komite keperawatan merupakan organisasi non-struktural di RS yang memiliki tugas utama untuk mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan dengan cara mengatur mekanisme kredensial, memastikan kualitas mutu profesi, dan memelihara etika dan disiplin profesi (Kemenkes RI, 2013). Tugas dan peran komite keperawatan yaitu (Kemenkes RI, 2017):

- a) Bertanggung jawab terhadap perkembangan profesionalisme perawat.
- b) Memberikan penentuan kredensial dan kewenangan klinis sesuai dengan tingkatan bagi setiap perawat.
- c) Menyarankan kewenangan klinis untuk setiap perawat kepada direktur RS.
- d) Mengawasi/memantau pembuatan surat tugas klinik oleh direktur.
- e) Menyiapkan profil dan data dasar dari seluruh perawat di RS.

- f) Menentukan dan merencanakan program pengembangan kompetensi bagi setiap perawat.
 - g) Menyusun dan mengawasi pelaksanaan audit profesi untuk meningkatkan kompetensi.
 - h) Menyarankan pencabutan kewenangan klinis.
 - i) Melakukan pembinaan etika dan disiplin.
- c. Pengembangan profesional berkelanjutan/CPD dan sertifikasi

CPD (*Continuing Professional Development*) adalah suatu bentuk inisiatif yang dilakukan untuk memperkuat dan meningkatkan kapabilitas tenaga perawat dalam berbagai aspek seperti pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku. Dengan melakukan CPD, diharapkan tenaga perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan profesional bagi pasien (Kasine et al., 2018). CPD merupakan salah satu cara dalam pengembangan staf, perawatan kesehatan serta berkontribusi pada perencanaan organisasi. Selain itu, CPD juga sangat dihargai oleh para perawat sebagai peluang untuk memperoleh kualifikasi tambahan dan meningkatkan karir mereka (Nilasari et al., 2021).

Hambatan dalam pelaksanaan CPD bagi tenaga keperawatan antara lain terbatasnya waktu perawat, keterbatasan akses informasi tentang kegiatan pengembangan profesional, pola jadwal dinas perawat yang tidak teratur, biaya yang dibutuhkan untuk melanjutkan pendidikan atau kegiatan pengembangan profesional, kurangnya dukungan dari pemimpin dan rekan kerja serta kekurangan staf di dalam tim (Bindon, 2017).

Ada 2 (dua) faktor penting yang memotivasi perlunya CPD, yaitu:

- 1) Ada celah kompetensi yang diakibatkan oleh proses kredensial, atau perubahan yang terjadi di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi yang membutuhkan perawat untuk menyesuaikan atau meningkatkan kompetensinya;
- 2) Dalam upaya meningkatkan karir dan menghadapi tantangan, beberapa kompetensi tertentu harus dicapai agar bisa naik jenjang karir (Kemenkes RI, 2017).

7. Monitoring dan evaluasi sistem jenjang karir perawat

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, monitoring dan evaluasi program jenjang karir di RS merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Hal ini, bertujuan untuk mengetahui keberhasilan/pencapaian hasil pelaksanaan program tersebut, sehingga dapat diterapkan perbaikan dan pengembangan yang diperlukan. Beberapa hal yang harus dievaluasi dalam sistem jenjang karir perawat yaitu (Kemenkes RI, 2017):

- a. Monitoring dan evaluasi proses pelaksanaan jenjang karir profesional perawat yang meliputi:
 - 1) Pengorganisasian jenjang karir perawat,
 - 2) Pelaksanaan program orientasi,
 - 3) Pelaksanaan program internship,
 - 4) Pelaksanaan pemetaan (*mapping*) pada perawat lama,
 - 5) Pelaksanaan assesmen perawat baru maupun perawat lama,
 - 6) Pelaksanaan proses kredensialing perawat,
 - 7) Pelaksanaan re-kredensial perawat,

- 8) Pelaksanaan program pengembangan profesional berkelanjutan (CPD),
 - 9) Pelaksanaan program kenaikan tingkat jenjang karir,
 - 10) Tersedianya data dasar profil perawat dan perkembangan setiap tahun.
- b. Monitoring dan evaluasi hasil pelaksanaan jenjang karir profesional perawat yang meliputi:
- 1) Peningkatan kinerja dalam melaksanakan asuhan dan layanan keperawatan,
 - 2) Peningkatan kepuasan kinerja perawat,
 - 3) Peningkatan kepuasan pasien sebagai penerima layanan,
 - 4) Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

B. Persepsi terhadap jenjang karir

1. Pengertian

Persepsi merupakan sudut pandang pribadi setiap individu yang memiliki kekuatan untuk mendorong dalam bertindak. Dengan memproses informasi sensori dan menghubungkannya dengan pengalaman masa lalu, seseorang dapat menciptakan lensa melalui filter pengaruh sosiokultural untuk melihat dan memahami dunia (McDonald, 2012). Persepsi adalah proses memanfaatkan dan memberikan makna pada pengalaman indera (sensasi) manusia dengan cara mengorganisasikan dan menafsirkannya serta melibatkan sensasi, perhatian, dan penginterpretasian (Badu & Djafri, 2017). Pengertian lain persepsi yaitu suatu proses dalam memberikan arti/makna terhadap suatu obyek yang ada pada lingkungan dan setiap

orang akan berbeda mempersepsikan obyek tersebut tergantung kemampuan inderanya dalam menangkap obyek/stimuli (Arifin Tahir, 2014).

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa Persepsi adalah bagaimana seseorang melihat dan memahami lingkungan sekitar serta memberikan makna yang didasarkan pada pengalaman dan pengaruh sosiokultural. Setiap orang memiliki cara tersendiri dalam memahami dan memberikan arti pada stimulus lingkungannya, Bisa jadi dua orang melihat hal yang sama, namun mereka memahaminya dengan cara yang berbeda sehingga menyebabkan setiap orang memiliki persepsi yang berbeda-beda. Misalnya, semua karyawan di suatu perusahaan merasa bahwa perusahaan tersebut adalah tempat yang baik untuk bekerja, dengan kondisi kerja yang menyenangkan, pekerjaan yang menarik, gaji yang memadai, dan manajemen yang pengertian. Namun, meskipun begitu, sulit bagi banyak orang untuk menemukan perusahaan seperti itu yang sepenuhnya memenuhi harapan mereka. Ini menunjukkan bahwa persepsi setiap individu sangatlah berbeda dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti harapan dan pengalaman masa lalu (Adolfina et al., 2017).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah (Thoha, 2007:147 dalam Arifin Tahir, 2014):

- a. Psikologi, kondisi mental individu ikut mempengaruhi dalam memandang segala sesuatu hal didunia.

- b. Keluarga, orang tua memiliki pengaruh besar terhadap persepsi anak-anak.
- c. Kebudayaan, lingkungan dan budaya juga memiliki pengaruh yang kuat terhadap sikap, nilai dan cara pandang seseorang.

Faktor lain yang ikut mempengaruhi persepsi yaitu bahwa terbentuknya persepsi seseorang banyak terpengaruh dari faktor eksternal seperti (Kaz dan Games, 2002:395 dalam Arifin Tahir, 2014):

- a. Tekanan kelompok sosial, Tekanan dari kelompok sosial dapat mempengaruhi pandangan seseorang terhadap hal-hal tertentu.
- b. Ketegangan situasi, Dalam situasi yang penuh tekanan, seseorang mungkin memiliki persepsi yang berbeda dibandingkan dengan situasi yang lebih tenang.
- c. System imbalan yang ada di lingkungan seseorang, sistem imbalan yang ada, seperti insentif atau hukuman, dapat mempengaruhi bagaimana seseorang memandang dan bereaksi terhadap situasi tertentu.

Terkait dengan jenjang karir, peneliti berpendapat bahwa persepsi perawat dalam pelaksanaan jenjang karir memegang peranan yang sangat penting. Persepsi dapat mempengaruhi bagaimana perawat melihat kesempatan dan peluang dalam perjalanan karir mereka. Jika perawat memiliki persepsi positif terhadap karir mereka, mereka lebih cenderung mengejar kesempatan dan peluang untuk meningkatkan posisi dan kualifikasi mereka. Namun, jika persepsi negatif, perawat mungkin merasa kurang bersemangat dan tidak memiliki motivasi untuk maju dalam karir mereka. Dalam evaluasi sistem

jenjang karir perawat di RS, penilaian terkait persepsi dan harapan perawat dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan dan mengembangkan sistem jenjang karir (Meyke et al., 2017).

C. Kepuasan kerja perawat

1. Pengertian

Kepuasan kerja merupakan hasil kinerja individu dalam organisasi/perusahaan yang diikutinya (Widyanti & Basuki, 2019). Kepuasan kerja adalah penilaian seseorang terkait seberapa jauh pekerjaannya memberikan rasa puas akan kebutuhannya yang berhubungan dengan sikap terhadap pekerjaannya, situasi kerja, kerja sama antara pimpinan dan sesama karyawan (Anoraga,1998:80 dalam Arifin Tahir, 2014). Pengertian lain mengatakan Kepuasan kerja merupakan sikap emosional yang menyenangkan dan rasa cinta terhadap pekerjaan dengan cerminan moral kerja, kedisiplinan serta prestasi kerja (Marnis & Priyono, 2008).

Dapat disimpulkan bahwa Kepuasan kerja dianggap sebagai emosi menyenangkan yang berkembang dalam diri seseorang sebagai hasil dari interaksinya dengan tempat kerja. Motivasi, dedikasi, dan prestasi kerja individu semuanya dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Selain itu, kepuasan kerja meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan mental karyawan serta meningkatkan kinerja di tempat kerja.

2. Teori kepuasan kerja

Menurut ahli Jewell & Siegal (1998:337-344 dalam Marnis & Priyono, 2008) mengatakan bahwa terdapat tiga teori terkait kepuasan kerja yaitu:

a. Teori keadilan/*equity theory*, Adam (1963).

Kepuasan atau ketidakpuasan seseorang dapat dirasakan ketika terjadi ketidakadilan (kesetaraan) baik di dalam maupun di luar organisasi dalam bekerja atau dalam melaksanakan pekerjaannya dan dalam kondisi yang diterimanya dari pekerjaan atau ketika membandingkan dirinya dengan karyawan lain. Unsur-unsur teori keadilan meliputi:

- 1) Keadilan dalam *Input* berarti tambahan/pengembangan yang dirasakan oleh pegawai sehingga dapat mendorong pekerjaan atau tugasnya, misalnya tambahan pendidikan, keterampilan, pengalaman dan alat kerja.
- 2) Keadilan dalam *Outcome* berarti pekerja merasakan hasil pekerjaannya berupa gaji, pengakuan, bonus dan kesempatan prestasi.
- 3) Keadilan dalam *Comparison* berarti pekerja mendapatkan perlakuan yang adil jika dibandingkan dengan pekerja lain baik di dalam maupun diluar perusahaan.

b. Teori pertentangan/ *Discrepancy Theory*, Porter (1961).

Mengukur kepuasan kerja individu melalui perhitungan selisih antara apa yang seharusnya diperoleh dengan kenyataan yang diperolehnya.

c. Teori dua faktor/*two factor theory*, Herzberg (1959).

- 1) Faktor *hygiene*, yaitu meliputi: kontrol kualitas, gaji, kebijakan perusahaan, kondisi kerja fisik, hubungan dengan orang lain serta keamanan kerja.
- 2) Faktor *motivators* yaitu: peluang pertumbuhan, peluang promosi, tanggung jawab, pengakuan, serta prestasi.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan faktor penting bagi seorang karyawan dan memiliki dampak yang signifikan pada produktivitas, kesejahteraan, dan kesehatan mental. Perusahaan/pemberi kerja harus mempertimbangkan dan mengembangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja agar karyawan dapat merasa puas dan memiliki tingkat produktivitas yang tinggi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu (Widyanti & Basuki, 2019):

a. Pekerjaan itu sendiri/*work it self*

Setiap pekerjaan membutuhkan keahlian tertentu sesuai dengan bidangnya masing-masing. Sulit tidaknya suatu pekerjaan dan perasaan seseorang bahwa keahliannya diperlukan dalam melakukan pekerjaan itu, akan meningkatkan atau menurunkan kepuasan kerja.

b. Atasan/*supervision*

Atasan yang baik adalah yang mau menghargai hasil kinerja bawahannya. Sedangkan bagi bawahan, atasan bisa dilihat sebagai sosok ayah/ibu/sahabat sekaligus atasannya.

c. Teman sekerja/*workers*

Merupakan faktor yang berhubungan dengan hubungan antara pegawai dengan atasannya maupun dengan pegawai lainnya, baik yang sejenis maupun yang berbeda jenis pekerjaan. Teman kerja yang ramah dan mampu saling mendukung akan memberikan kepuasan kerja.

d. *Promosi/promotion*

Merupakan faktor yang berhubungan dengan ada atau tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan peningkatan karir selama bekerja.

e. *Gaji/upah/pay*

Merupakan faktor terpenuhinya kebutuhan pekerja yang dianggap sesuai atau belum sesuai dengan resiko pekerjaannya.

Faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat di RS yaitu meliputi karakteristik dari perawat itu sendiri yang terdiri atas: jenis kelamin, pendidikan, usia, masa kerja, status perkawinan serta level jenjang karir perawat.

a. *Jenis kelamin*

Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kinerjanya, tidak ada perbedaan secara konsisten antara pria maupun wanita dalam keterampilan pemecahan masalah, dorongan kompetitif, keterampilan analitis, motivasi, kemampuan bersosialisasi dan kemampuan belajar (Widyanti & Basuki, 2019). Namun, keterkaitan antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja perawat terdapat hubungan yang positif, hal ini dikarenakan pria dianggap memiliki pandangan yang berbeda pada pentingnya karakteristik pekerjaan dan lebih menghargai atribut

ekstrinsik seperti gaji. Sedangkan Pada wanita lebih mungkin untuk mencari karakteristik pekerjaan intrinsik seperti keamanan kerja (Taufiqurrahman et al., 2014).

b. Pendidikan

Hubungan antara pendidikan dengan kepuasan kerja yaitu dikatakan bahwa seseorang yang lebih tinggi tingkat pendidikannya mempunyai pemikiran yang lebih luas serta memiliki inisiatif dan kreatifitas untuk dapat menemukan berbagai upaya yang lebih efisien dalam bekerja sehingga dapat tercipta kepuasan kerja (Mangkunegara, 2009 dalam Suroso, 2011).

c. Usia

Ketika usia dihubungkan dengan kepuasan kerja, beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan yang positif, namun hal ini tidak konsisten dengan penelitian lainnya. Akan tetapi, ketika membedakan antara pekerja profesional dan non-profesional kepuasan kerja cenderung meningkat seiring bertambahnya usia pekerja profesional, sedangkan kepuasan kerja pekerja non-profesional menurun di usia paruh baya dan meningkat lagi di tahun-tahun berikutnya (Adolfina et al., 2017).

d. Masa kerja

Masa kerja merupakan variabel yang kuat dalam menjelaskan perputaran karyawan, semakin lama seseorang bekerja maka semakin kecil kemungkinan mereka untuk mengundurkan diri. Sedangkan dalam kaitannya dengan kepuasan kerja, banyak penelitian yang

menunjukkan bahwa masa kerja dan kepuasan kerja memiliki hubungan yang positif, artinya semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi kepuasannya (Adolfina et al., 2017).

e. Status perkawinan

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa karyawan yang menikah lebih jarang absen, mengalami perputaran yang lebih rendah, dan lebih puas dengan pekerjaan mereka daripada karyawan masih lajang (Widyanti & Basuki, 2019).

f. Level jenjang karir perawat

Penerapan sistem jenjang karir perawat sangat penting untuk diperhatikan karena mampu mengembangkan standar dan praktik keperawatan, mendorong praktik perawat berbasis bukti, berpikir kritis, mengembangkan pengetahuan, dan menghasilkan praktik yang berkualitas. Dengan begitu perawat juga merasa puas dan tentunya akan memberikan pelayanan yang berkualitas, semakin tinggi jenjang karir perawat maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan kerja perawat (Hasibuan et al., 2021).

D. Evaluasi

1. Pengertian evaluasi

Evaluasi merupakan asal kata *evaluation* (Bahasa Inggris). Kata tersebut diserap kedalam bahasa Indonesia dengan maksud mempertahankan kata aslinya tetapi sedikit mengubah lafal menjadi “Evaluasi” (Suharismi Arikunto & Cepi S. A. Jabar, 2018). Evaluasi adalah studi yang mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan data yang

relevan tentang subjek yang ditinjau, membandingkan data tersebut dengan indikator evaluasi, dan menggunakan hasil perbandingan untuk menentukan nilai dan manfaat subjek yang dipertimbangkan (Sitinjak et al., 2019). pengertian lain dikemukakan oleh Prof. Dr. Suharismi Arikunto mengatakan bahwa evaluasi merupakan kegiatan untuk mengumpulkan informasi terkait terlaksananya suatu program, kemudian informasi yang diperoleh digunakan untuk menetapkan alternatif yang sesuai dalam pengambilan keputusan (Suharismi Arikunto & Cepi S. A. Jabar, 2018).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah proses mengumpulkan dan menganalisis data dan informasi yang relevan tentang suatu subyek atau program, membandingkannya dengan indikator evaluasi, dan menggunakan hasil perbandingan untuk menentukan nilai dan manfaat subyek atau program, dan membantu dalam pengambilan keputusan. Evaluasi bertujuan untuk mendapatkan informasi dan bukti yang akurat dan obyektif tentang kinerja dan hasil dari suatu program atau mata pelajaran, sehingga dapat membantu membuat keputusan yang lebih baik dan lebih tepat.

2. Pendekatan evaluasi

Dalam melakukan evaluasi suatu program dapat dilakukan mulai dari tahap *Context*, *Input*, *Process*, dan *Product*. Tahapan ini pertama kali dikemukakan oleh Stufflebeam (1983) dan dikenal sebagai model CIPP. Evaluasi ini dapat diterapkan pada berbagai bidang, baik bidang pendidikan, manajemen, kesehatan, dan sebagainya (Sitinjak et al., 2019). Adapun penjelasan keempat komponen pendekatan evaluasi tersebut yaitu:

a. Evaluasi konteks (*context*)

Evaluasi konteks adalah deskripsi spesifik dari lingkungan program, gambaran kebutuhan program, dan tujuan program yang dievaluasi. Evaluasi konteks dilakukan dengan tujuan membantu perencanaan keputusan, penentuan kebutuhan, dan perumusan tujuan program yang akan dicapai (Suharsimi, 2008 dalam Putra, 2021). Evaluasi konteks terkait dengan tujuan suatu program, mengapa program tersebut diadakan? apakah dibuat berdasarkan visi dan misi? apakah tujuan dirumuskan secara detail dan spesifik? Apakah tujuan program sesuai dengan kebutuhan lapangan? (Sugiyono, 2018). Pentingnya tujuan karena memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku dan kinerja pekerjaan serta berperan dalam memotivasi, menggerakkan energi, sehingga mendorong upaya yang lebih besar secara keseluruhan (Latham & Locke, 1991).

b. Evaluasi masukan (*input*)

Evaluasi input dilakukan untuk menentukan sumber daya mana yang tersedia dalam program, membuat rencana untuk mencapai tujuan, dan menentukan prosedur kerja yang akan dilakukan untuk membantu dalam pengambilan keputusan. Secara umum evaluasi masukan terdiri dari beberapa komponen yaitu SDM, sarana dan prasarana, anggaran atau dana, serta prosedur atau aturan yang diperlukan dalam program (Agustin, 2019 dalam Putra, 2021).

c. Evaluasi proses (*process*)

Evaluasi proses dilakukan untuk mendeteksi atau memprediksi prosedur selama pelaksanaan kegiatan, serta menyediakan informasi tentang keputusan program sebagai arsip prosedur dilakukan dalam program. Evaluasi proses mencakup data penilaian yang telah ditetapkan dan dilaksanakan dalam pelaksanaan program. Pada umumnya proses evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana rencana telah dilaksanakan dalam setiap program dan komponen yang perlu diperbaiki (Agustin, 2019 dalam Putra, 2021).

d. Evaluasi produk (*product*)

Evaluasi produk menggambarkan capaian program yang terukur dengan menggunakan indikator tertentu sesuai dengan program yang dievaluasi. Hasil yang ditampilkan dalam evaluasi produk diharapkan dapat membantu perencana untuk mengambil keputusan terkait hasil yang ditampilkan. Jika program menunjukkan hasil yang baik, dapat menjadi rekomendasi bagi perencana untuk melanjutkan atau mengembangkan program tersebut, namun jika program menunjukkan hasil yang kurang memuaskan, dapat menjadi pertimbangan bagi perencana untuk menghentikan program yang sedang dilaksanakan (Agustin, 2019 dalam Putra, 2021).

E. Penelitian Kualitatif

1. Pengertian

Penelitian kualitatif merujuk pada sebuah penelitian ilmiah yang secara umum menginterpretasikan berbagai perilaku dan pengalaman

manusia atau individu dalam beragam konteks. Pendekatan ini melibatkan pemahaman yang mendalam terhadap subjek yang diteliti dan mencakup berbagai pandangan metodologis serta dasar filosofis yang beragam (Afriyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian kualitatif ditandai oleh beberapa karakteristik kunci. Pertama, bersifat deskriptif dengan menggunakan narasi yang memungkinkan pembaca untuk memahami kedalaman, makna, atau fenomena yang sedang diselidiki. Kedua, berakar pada data yang diperoleh dari alamiahnya. Ketiga, menggunakan pendekatan analisis induktif untuk menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam. Keempat, peneliti diintegrasikan sebagai bagian integral dari proses penelitian, dan instrumen penelitian yang digunakan juga merupakan bagian dari proses tersebut. Terakhir, pendekatan ini mengadopsi rentang perspektif yang holistik dalam memahami fenomena yang diteliti (Creswell & Creswell, 2018).

2. Pendekatan penelitian kualitatif dalam keperawatan

Menurut McKenna & Copnell, (2020) pendekatan yang umum digunakan dalam penelitian keperawatan yaitu Fenomenologi, Deskriptif Kualitatif, dan *Grounded Theory*:

a. Fenomenologi

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi memfokuskan pada makna atau esensi dari pengalaman hidup manusia yang berada pada situasi dan fenomena tertentu. Penelitian ini memperoleh persamaan dan perbedaan dalam pengalaman orang yang berada pada situasi dan fenomena yang sama.

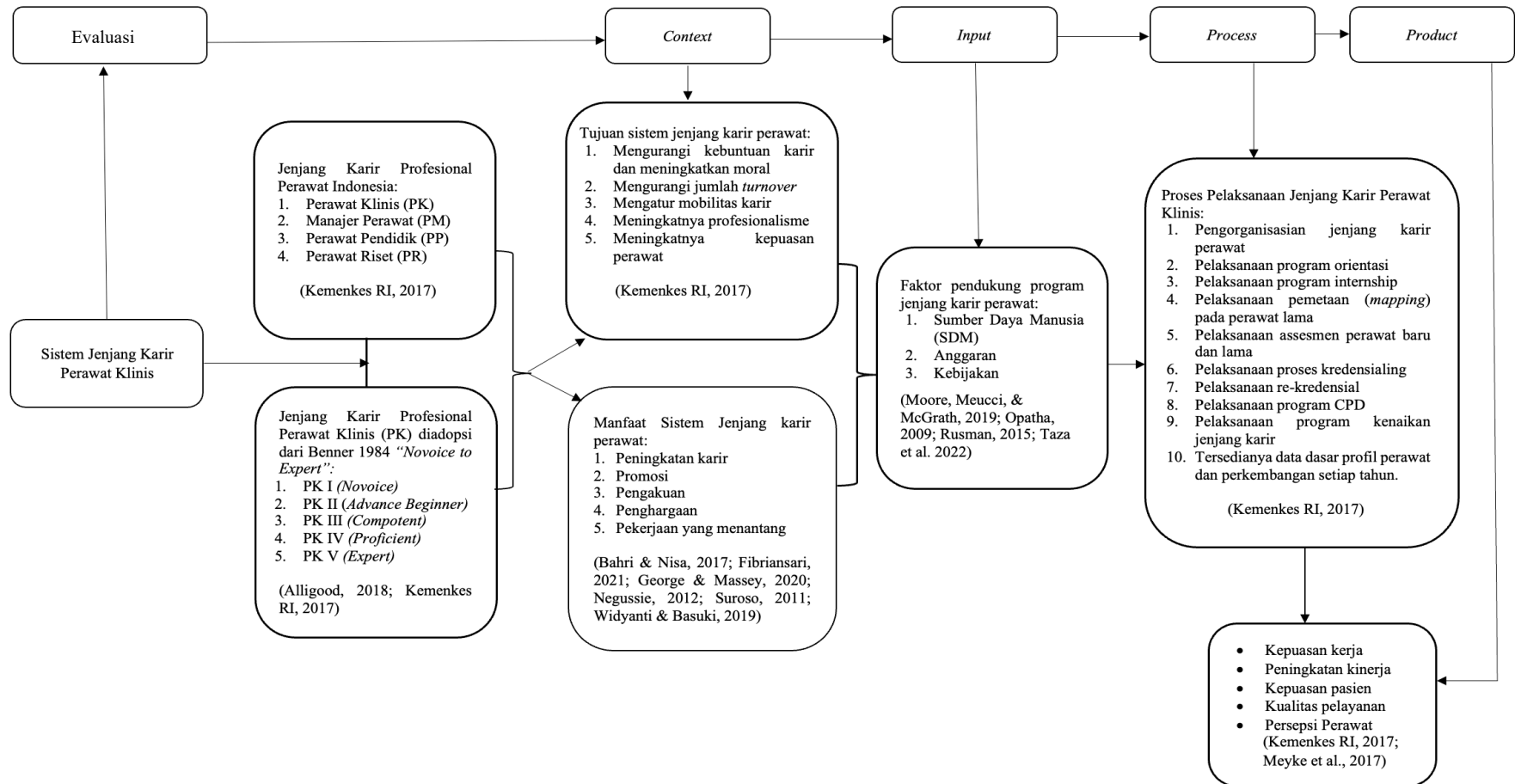
b. Deskriptif Kualitatif

Penelitian kualitatif tanpa landasan filosofis yang kuat dilakukan pada penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini berusaha memberikan deskripsi secara mendetail. Pendekatan ini mirip dengan penelitian fenomenologi namun tidak terlalu memperhatikan posisi filosofis yang mendasarinya.

c. *Grounded Theory*

Pendekatan *Grounded Theory* dilakukan dengan mengeksplorasi proses sosial, bagaimana kelompok sosial bekerja, dan mengidentifikasi interaksi diantara kelompok tersebut. Pendekatan ini memiliki serangkaian kajian proses sosial untuk memperoleh pendekatan-pendekatan khusus yang telah berkembang sebagai teori yang telah umum untuk mengembangkan teori.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka teori penelitian

G. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 penelitian terdahulu

| NO | Author, Tahun, Negara | Tujuan | Sampel (N, Setting, Metode) | Hasil | Kesimpulan |
|----|-----------------------------------|---|---|---|--|
| 1 | (Meyke et al., 2017), Indonesia | Untuk mengetahui persepsi dan harapan perawat terhadap penerapan jenjang karir di dua RS di Kota Makassar | <ul style="list-style-type: none"> □ N: 317 □ 2 RS Makassar □ Kuantitatif, cross-sectional | <ul style="list-style-type: none"> □ Hasil penelitian menunjukkan rata-rata persepsi tentang penerapan jenjang karir di kedua RS tergolong baik (m=3.70 dan m=3.94), terdapat perbedaan persepsi perawat di kedua RS (p=0.00). | <ul style="list-style-type: none"> □ Program jenjang karir di kedua RS sudah baik, namun perlu memperhatikan faktor kepuasan. □ Perlu ada jadwal pelatihan untuk peningkatan profesional. □ Perlu adanya evaluasi penilaian lebih lanjut untuk jenjang karir □ Penghargaan atau insentif bagi perawat yang diterima harus sesuai dengan jenjang karir. |
| 2 | (Saputri et al., 2021), Indonesia | Untuk menganalisis hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat. | <ul style="list-style-type: none"> □ N: 108 □ 1 RS Makassar □ Kuantitatif, cross-sectional | <ul style="list-style-type: none"> □ Terdapat hubungan yang signifikan antara jenjang karir dan kepuasan kerja perawat, p-value sebesar 0,000. □ Perawat merasa puas dengan peningkatan level klinik yang | <ul style="list-style-type: none"> □ Jenjang karir berpengaruh pada kepuasan perawat. □ Peningkatan karir melalui sistem promosi, kompetensi, reward dan pengakuan dari rekan profesi kesehatan lain. |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|---|--|
| | | | | <p>dicapai melalui pengembangan karirnya, dan mereka juga memiliki kesempatan untuk promosi menjadi kepala ruangan.</p> <p><input type="checkbox"/> Penghargaan dan pengakuan atas kompetensi mereka melalui jenjang karir juga memiliki dampak positif pada kepuasan kerja perawat</p> | <p><input type="checkbox"/> Dukungan manajer keperawatan sangat diperlukan sebagai bentuk peran atasan untuk membimbing dan menilai perawat dalam mengikuti jenjang karir.</p> |
| 3 | (Pertwi, 2020), Indonesia | Untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kewenangan klinis di RS Militer Jakarta | <input type="checkbox"/> N: 84 <input type="checkbox"/> 1 RS Jakarta <input type="checkbox"/> Deskriptif | <input type="checkbox"/> Pelaksanaan kewenangan klinis dalam penerapannya belum maksimal oleh karena belum terpenuhinya rasio antara pasien dengan perawat. Sebanyak 28% tindakan keperawatan yang dilakukan perawat Perawat Klinis (PK) I adalah kewenangan klinis level di atasnya. | <input type="checkbox"/> Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi kewenangan klinis berkala. <input type="checkbox"/> Penambahan tenaga perawat profesional |
| 4 | (Nurlina et al., 2021) Indonesia | Untuk mengetahui kemungkinan kendala dan permasalahan yang dapat menghambat penerapan sistem | <input type="checkbox"/> N: 8 <input type="checkbox"/> 2 RS Tasikmalaya <input type="checkbox"/> Kualitatif | <input type="checkbox"/> Perbedaan persepsi peran, fungsi, dan tugas antara departemen keperawatan dan komite, | <input type="checkbox"/> Implementasi sistem belum optimal. |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | jenjang karir perawat klinis di RS Swasta Kota Tasikmalaya dan RS Pemerintah Daerah. ciamis | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kurangnya dukungan dan kebebasan personel pelatihan, <input type="checkbox"/> Komite keperawatan tidak memiliki subkomite kredensial, <input type="checkbox"/> Proporsi yang tidak seimbang antara jumlah asesor dan perawat dan beban kerja mereka, legalitas yang tidak jelas. <input type="checkbox"/> Sistem pelaksanaan dari direktur, pelaksanaan yang tidak tepat karena sistem sebelumnya dilakukan oleh bidan, <input type="checkbox"/> Kurangnya dukungan dan motivasi, pelaksanaan yang berbeda antara tindakan dan aturan yang sebenarnya karena disesuaikan dengan lingkungan RS. | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pihak RS harus dapat mendukung dan merencanakan program tersebut dengan baik. <input type="checkbox"/> Lebih memperhatikan kebutuhan dan fasilitas yang diperlukan untuk implementasi sistem, dan mengusulkan penghargaan yang lebih baik kepada perawat sesuai dengan kompetensinya |
| 5 | (Korman & Eliades, 2010), Colorado AS Untuk mengevaluasi kepuasan perawat dengan program jenjang karir untuk perawat terdaftar di tiga jalur | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> N: 174 <input type="checkbox"/> 1 RS Colorado <input type="checkbox"/> Survey Deskriptif | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Temuan menunjukkan bahwa partisipasi memungkinkan perawat dari berbagai pendidikan <input type="checkbox"/> Perawat puas dengan program jenjang karir untuk perawat terdaftar di tiga jalur yang |

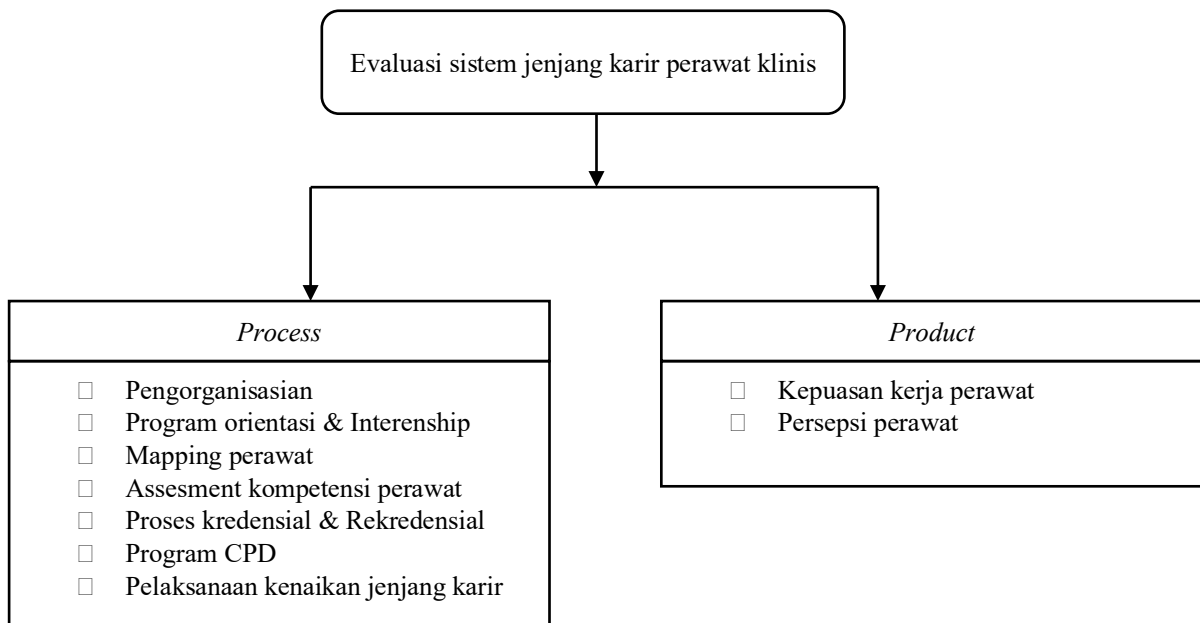
| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| | yang berbeda: pendidikan, manajemen, dan klinis | | | dan peran menunjukkan pengembangan profesional. | berbeda: pendidikan, manajemen, dan klinis |
| | | | | <input type="checkbox"/> Implikasi untuk pengembangan staf termasuk teknik survei online, penyediaan alat yang andal untuk mengevaluasi jenjang karir, dan evaluasi jenjang karir yang mencakup pendidik pengembangan staf | |
| 6 | (Filani et al., 2019), Indonesia | Menganalisis hubungan pemahaman dan persepsi perawat tentang sistem jenjang karir dengan motivasi kerja | <input type="checkbox"/> N: 352 <input type="checkbox"/> 3 RS di Aceh <input type="checkbox"/> Kuantitatif, cross-sectional | <input type="checkbox"/> Ada hubungan yang signifikan antara pemahaman dan persepsi sistem jenjang karir dengan motivasi kerja perawat (hal= 0,0001, a=0,05). Faktor yang paling dominan mempengaruhi motivasi kerja perawat adalah persepsi jenjang karir | <input type="checkbox"/> Perawat yang memiliki pandangan positif terhadap sistem jenjang karir mereka lebih cenderung memiliki motivasi kerja yang lebih baik. <input type="checkbox"/> Pendidikan sistem jenjang karir keperawatan dapat menjadi strategi penguatan motivasi perawat |
| 7 | (Park et al., 2014), Korea | Untuk menilai efikasi dan kegunaan program jenjang karir di rumah sakit dan untuk dengan tersebut. | <input type="checkbox"/> N: 403 <input type="checkbox"/> 1 RS <input type="checkbox"/> Survey | <input type="checkbox"/> Perawat mengakui bahwa program tangga karir diperlukan | <input type="checkbox"/> Perbedaan sikap terhadap program jenjang karir menurut karakteristik perawat. |

dan menguntungkan dalam bidang keperawatan.

- Studi ini juga mengidentifikasi karakteristik perawat yang merupakan faktor signifikan dalam menjelaskan kepuasan perawat terhadap program jenjang karir.
 - Teridentifikasi keluhan dan perbaikan program
-

BAB III
KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka konsep



Keterangan:

: variabel diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

B. Defenisi operasional

Tabel 3.1 defenisi operasional

| Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|------------------------|---|---------------------------------|---|---------|
| a. Demografi | | | | |
| 1. Umur | Usia responden dalam tahun pada saat penelitian berlangsung | Formulir biodata pada kuesioner | Dihitung dalam satuan tahun | Numerik |
| 2. Jenis kelamin | Ciri biologis perawat berdasarkan kartu identitas yang sah | Formulir biodata pada kuesioner | 1: Perempuan 2: Laki-laki | Nominal |
| 3. Pendidikan | Pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh responden | Formulir biodata pada kuesioner | 1: SPK 2: D3 Keperawatan 3: S1 Keperawatan 4: S1 + Ners 5: S2 Keperawatan | Ordinal |
| 4. Status perkawinan | Pernyataan responden terhadap status perkawinan | Formulir biodata pada kuesioner | 1: Menikah 2: Belum menikah | Nominal |
| 5. Masa kerja | Masa kerja responden yang dimulai saat masuk hingga saat penelitian | Formulir biodata pada kuesioner | Dihitung dalam satuan tahun dan bulan | Numerik |
| 6. Level jenjang karir | Tingkatan karir perawat berdasarkan level PK pada surat kewenangan klinis | Formulir biodata pada kuesioner | 1 : PK I 2 : PK II | Ordinal |

| Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---|---|---|---|---------|
| | | | 3 : PK III 4 : PK IV 5 : PK V | |
| b. Process | | | | |
| Variabel: | | | | |
| 1. Pelaksanaan jenjang karir perawat klinis | Proses pelaksanaan sistem jenjang karir perawat klinis diukur dan dinilai menggunakan instrumen lembar ceklist observasi dengan skala ordinal untuk menilai kualitas pelaksanaan jenjang karir yang telah ditetapkan. | Lembar ceklist Dengan nilai 0,5,10 | Lembar ceklist observasi dengan 35 item. Baik jika: 234-350 Cukup baik: 117-233 Kurang baik: 0-116 | Ordinal |
| Subvariabel: | | | | |
| a) Pengorganisasian | Proses yang melibatkan fungsi manajemen dalam pengaturan dan pelaksanaan langkah-langkah konkret untuk mengembangkan dan memajukan karir perawat. | Lembar ceklist observasi dengan 6 item pernyataan | Baik jika: 40-60 Cukup baik: 20-39 Kurang baik: 0-19 | Ordinal |
| b) Program orientasi | Proses memberikan informasi, pengenalan dan indoktrinasi staf baru. | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |
| c) Program internship | Proses magang dengan melaksanakan asuhan di unit kerja bersama preceptor. | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |

| Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---|---|---|--|---------|
| d) Mapping perawat lama | Proses menetapkan level perawat lama sesuai penjenjangan karir dengan prasyarat yang ditetapkan. | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |
| e) Assesment perawat | Proses validasi kompetensi yang harus dimiliki sesuai level PK | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |
| f) Proses kredensial | Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mengevaluasi kualifikasi tenaga kesehatan dan memberikan kewenangan klinis | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |
| g) Proses rekredensial | Proses kredensial ulang yang dilakukan setiap 3 tahun atau sesuai aturan yang ditentukan masing-masing RS | Lembar ceklist observasi dengan 2 item pernyataan | Baik jika: 14-20 Cukup baik: 7-13 Kurang baik: 0-6 | Ordinal |
| h) Program pengembangan CPD | Proses yang dilaksanakan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kompetensi perawat | Lembar ceklist observasi dengan 4 item pernyataan | Baik jika: 26-40 Cukup baik: 13-25 Kurang baik: 0-12 | Ordinal |
| i) Program kenaikan tingkat jenjang karir | Kenaikan level PK ke tingkat yang lebih tinggi | Lembar ceklist observasi dengan 3 item pernyataan | Baik jika: 20-30 Cukup baik: 10-19 Kurang baik: 0-9 | Ordinal |

| Variabel | Defenisis operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---------------------------|---|--|---|---------|
| c. Product | | | | Ordinal |
| 1. Kepuasan kerja perawat | Tingkat perasaan senang atau tidak senang ataukah puas atau tidak puas perawat dalam bekerja dengan adanya penerapan jenjang karir perawat. | Kuesioner kepuasan kerja perawat | Skala likert yang terdiri dari 30 pernyataan. Pernyataan positif: 4 = Sangat setuju 3 = Setuju 2 = Tidak setuju 1= Sangat tidak setuju Pernyataan negatif: 1 = Sangat setuju 2 = Setuju 3 = Tidak setuju 4= Sangat tidak setuju <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 75 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 75 | |
| Subvariabel: | | | | |
| a) Budaya dan organisasi | nilai nilai-nilai yang diterapkan dalam aktivitas perawat sehari-hari | Kuesioner kepuasan kerja perawat yang diukur dengan 7 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 18 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 18 | Ordinal |

| Variabel | Defenisi operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---------------------|--|--|--|---------|
| b) Peluang karir | Kesempatan dan kemungkinan perawat untuk mengembangkan karir mereka ke jenjang yang lebih tinggi | Kuesioner kepuasan kerja perawat yang diukur dengan 7 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 18 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 18 | Ordinal |
| c) Kepemimpinan | Peran dan gaya kepemimpinan dalam organisasi | Kuesioner kepuasan kerja perawat yang diukur dengan 4 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 10 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 10 | Ordinal |
| d) Aktivitas kerja | Tugas dan tanggung jawab yang dilakukan oleh perawat dalam pekerjaan sehari-hari | Kuesioner kepuasan kerja perawat yang diukur dengan 6 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 15 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 15 | Ordinal |
| e) Kompensasi | Penghargaan yang diberikan kepada perawat sebagai pengakuan atas kontribusi dan kinerja mereka | Kuesioner kepuasan kerja perawat yang diukur dengan 6 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Puas jika skor ≥ 15 <input type="checkbox"/> Kurang puas jika skor < 15 | Ordinal |
| 2. Persepsi perawat | Pemahaman perawat terhadap sistem jenjang karir di RS | Kuesioner persepsi perawat | Skala likert yang terdiri dari 40 pernyataan. | Ordinal |

| Variabel | Defenisis operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|-----------------------|--|---|--|---------|
| | | | Pernyataan positif: 4 = Sangat setuju 3 = Setuju 2 = Tidak setuju 1= Sangat tidak setuju Pernyataan negatif: 1 = Sangat setuju 2 = Setuju 3 = Tidak setuju 4= Sangat tidak setuju <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 100 <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 100 | |
| Subvariabel: | | | | |
| a) Pengembangan karir | Persepsi perawat tentang informasi jalur karir, rencana karir dan upaya manajemen dalam menata karir perawat klinik. | Kuesioner persepsi perawat yang diukur dengan 13 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 33 <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 33 | Ordinal |
| b) Penghargaan | Persepsi perawat tentang peningkatan kewenangan, penghasilan berdasarkan jenjang karir perawat klinik | Kuesioner persepsi perawat yang diukur | <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 18 | Ordinal |

| Variabel | Defenisis operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|--------------|--|--|--|---------|
| | | dengan 7 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 18 | |
| c) Pengakuan | Persepsi perawat tentang kepercayaan pimpinan dan profesi lain terhadap perawat untuk menjalankan perannya dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. | Kuesioner persepsi perawat yang diukur dengan 7 item pernyataan. | <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 18 <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 18 | Ordinal |
| d) Promosi | Persepsi perawat terhadap promosi, penempatan pada posisi yang lebih menarik dan menguntungkan sesuai karir perawat klinik | Kuesioner persepsi perawat yang diukur dengan 6 item pernyataan | <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 15 <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 15 | Ordinal |
| e) Tantangan | Persepsi perawat tentang kompleksitas pekerjaan yang dihadapi sesuai jenjang karir perawat klinik. | Kuesioner persepsi perawat yang diukur dengan 7 item pernyataan | <input type="checkbox"/> Persepsi Baik jika skor ≥ 18 <input type="checkbox"/> Persepsi kurang baik jika skor < 18 | Ordinal |