

**TESIS**  
**SURVEI PELAKSANAAN *CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT***  
**(PENGEMBANGAN PROFESIONALITAS BERKELANJUTAN)**  
**PADA PERAWAT DI KOTA MAKASSAR**



**DEWARAWATI PATANDEAN**

**R012211028**

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

**2024**

**TESIS**  
**SURVEI PELAKSANAAN *CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT***  
**(PENGEMBANGAN PROFESIONALITAS BERKELANJUTAN)**  
**PADA PERAWAT DI KOTA MAKASSAR**



**DEWARAWATI PATANDEAN**

**R012211028**

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

**2024**

**TESIS**

**SURVEI PELAKSANAAN *CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT*  
(PENGEMBANGAN PROFESIONAL BERKELANJUTAN)  
PADA PERAWAT DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

**DEWARAWATI PATANDEAN**  
**Nomor Pokok: R012211028**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
Pada Tanggal 24 Juli 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Menyetujui**

**Komisi Penasihat,**



**Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
NIP. 198409242010122003

Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Keperawatan,



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



**Prof. Dr. Elly L Sjattar, S.Kp.,M.Kes.**  
NIP. 1974404221999032002

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Hasanuddin,



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

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Dewarawati Patandean  
NIM : R012211028  
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan

Menyatakan bahwa tesis saya dengan judul “ Survei Pelaksanaan *Continuing Professional development* (Pengembangan profesional berkelanjutan) pada perawat di kota Makassar” adalah asli dan belum pernah diajukan dan mendapatkan gelar akademik Magister baik di Universitas Hasanuddin maupun di Perguruan Tinggi lain. Karya Tulis ini sepenuhnya milik saya sehingga keasliannya menjadi tanggung jawab saya.

Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang tertulis atau pendapat yang ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar rujukan.

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

Makassar, 19 September 2024



Yang menyatakan

Handwritten signature of Dewarawati Patandean.

Dewarawati Patandean

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillah Wasyukurillah, tiada kata yang pantas penulis ucapkan selain puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“survei pelaksanaan *continuing professional development* (pengembangan profesionalitas berkelanjutan) pada perawat di kota makassar”**.

Tesis ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik dari keluarga, dosen mata kuliah, maupun rekan-rekan PSMIK. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof . Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, MSc selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D., ETN selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Ibu Dr. Suni Hariati, S. Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing I dan Ibu Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes sebagai pembimbing II Ibu Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp.,M.Kes yang telah banyak meluangkan waktu dengan tulus dalam membimbing dan mengarahkan penulis.
5. Para Dewan Penguji tesis (1) Ibu Dr. Erfina Malik, S.Kep., Ns., M.Kep, (2) Ibu Dr. Yuliana Syam,S.Kep.,Ns.,M.Kes (3) ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes, yang sudah meluangkan waktunya untuk menguji, memberikan masukan, saran untuk kesempurnaan tesis ini.

6. Ketua beserta jajarannya organisasi profesi perawat Dewan perwakilan daerah kota Makassar, yang sudah mengizinkan dan memfasilitasi dalam proses penelitian Tesis ini.
7. Kedua orang tuaku ayahanda Kadir R.B Patandean, S.Pd, ibunda Sitti Palallung, Ibunda mertua Sitti Radiah, suamiku Usman, S.Kep,Ns, kedua anakku Izam dan Ai', Adik-adikku Marny Palallung S.Pd, Ridwan Margan , Akhirul Abdul kadir ,ST, yang sudah memberikan doa dan dukungannya dengan tulus ikhlas.
8. Teman-teman PSMIK angkatan 2021, staf administrasi PSMIK Unhas, dan semua keluarga, kerabat, dan teman-teman yang turut mendoakan dan mendukung proses penyusunan tesis ini.

Dalam penyusunan tesis ini, kami menyadari bahwa terdapat beberapa kekurangan. Olehnya itu, kami sebagai penyusun berharap dapat memperoleh masukan, baik saran maupun kritik yang bersifat membangun agar kami dapat melakukan perbaikan-perbaikan. Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 19 September 2024

Yang menyatakan,

DEWARAWATI PATANDEAN

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat penelitian .....	8
E. Originalitas Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Literatur umum tentang <i>continuous professional         development (CPD)</i> .....	11
B. Peran komite keperawatan dalam CPD .....	27
C. Instrument Q-PDN .....	29
D. Kerangka teori Penelitian.....	31

### BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka konsep .....	32
B. Defenisi operasional.....	33

### BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	35
B. Tempat dan waktu penelitian .....	35
C. Populasi dan sampel penelitian.....	35
D. Instrument,metode dan prosedur pengumpulan data.....	37
E. Rencana Penelitian (Timeline penelitian).....	42
F. Etika penelitian.....	43
G. Alur Penelitian.....	45

### BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Sampel.....	46
B. Survei pelaksanaan CPD di kota Makassar.....	48
C. Hubungan masa kerja perawat dengan pelaksanaan CPD.....	53

### BAB VI DISKUSI

A. Diskusi.....	55
B. Implikasi dalam keperawatan.....	64
C. Keterbatasan dalam penelitian.....	64

### BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65



DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## ABSTRAK

DEWARAWATI PATANDOAN. *Survei Pelaksanaan Continuing Professional Development (Pengembangan Profesionalitas Berkelanjutan) pada Perawat di Kota Makassar (dibimbing oleh Suni Hariati dan Elly Sjattar).*

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan yang diberikan hendaknya mengutamakan kepuasan pelanggan melalui peningkatan multi pelayanan berkesinambungan dengan memperhatikan pelaksanaan prosedur yang benar, penerapan teknologi yang memadai, keselamatan pasien dan peningkatan kompetensi SDM. Salah satu upaya menjamin kualitas pelayanan serta melindungi masyarakat melalui kegiatan pengembangan berkelanjutan atau continuous professional development, CPD perlu dilakukan dalam upaya untuk menjaga kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pelaksanaan CPD yang dilakukan perawat yang bekerja di wilayah Kota Makassar. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei, jumlah responden sebanyak 495 perawat. Instrumen yang digunakan adalah Q-PDN. Hasil: Survei pelaksanaan CPD menunjukkan pelaksanaan CPD di Kota Makassar sebagian besar perawat setuju akan pentingnya CPD, Perawat setuju atasannya memberikan waktu/izin untuk pelaksanaan CPD, perawat menganggap penting tentang kursus singkat, dan perawat akan tampil dengan baik pada masa akan datang dengan profesinya. Masa kerja perawat dengan dimensi kondisi CPD ( $p=0.048 < 0.05$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan CPD sedangkan untuk dimensi motivasi ( $p=0.520$ ), urgensi ( $p=0,406$ ), kegiatan ( $p=0,819$ ) dan pelaksanaan CPD ( $p=0.0591$ ) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan masa kerja. Kesimpulan Masa kerja tidak berkontribusi terhadap motivasi, urgensi, dan kegiatan yang dilakukan perawat tetapi lama kerja berkontribusi terhadap kondisi CPD pada pelaksanaan CPD perawat. Hal ini berdampak positif pada profesionalisme individu perawat.

Kata kunci: *continuing professional development*, pelaksanaan, perawat





## ABSTRACT

DEWARAWATI PATANDEAN. *A Survey of the Implementation of Continuing Professional Development on Nurses in Makassar City* (supervised by Suni Hariati and Elly Sjattar)

Hospitals as providers of health services for the community are required to provide quality services. The quality of service provided should prioritize customers' satisfaction through continuous improvement of service quality by paying attention to the implementation of correct procedures, the application of adequate technology, patient safety, and increasing HR competence. One of the efforts to ensure the quality of service and protect the community through continuous professional development (CPD) activities needs to be carried out as an effort to maintain the quality of nurses in providing nursing care. The aim of this research is to determine the implementation of CPD carried out by nurses working in the area of Makassar City. This study was a quantitative descriptive study with a survey approach, in which the number of respondents was 495 nurses. The instrument used was Q-PDN. The results of CPD implementation survey show that in the implementation of CPD in Makassar City, most nurses agreed that their superiors give time/permission for the implementation of CPD. They considered short courses important, so they can perform well in the future with their profession. The length of service of nurses with the dimensions of CPD conditions ( $p = 0.048 < 0.05$ ) has a significant relationship with the implementation of CPD, while the dimensions of motivation ( $p = 0.520$ ), urgency ( $p = 0.406$ ), activities ( $p = 0.819$ ), and implementation of CPD ( $p = 0.0591$ ) do not show a significant relationship with length of service. In conclusion, the length of service does not contribute to motivation, urgency, and the activities carried out by nurses; however, the length of service contributes to CPD conditions in the implementation of nurse CPD. This has a positive impact on the professionalism of individual nurses.

Keywords: continuing professional development, implementation, nurses



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Kegiatan, peran dan jumlah SKP dalam pengembangan ilmu pengetahuan	16
Tabel 3.1 : Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 : Timeline penelitian .....	42
Tabel 5.1 : Deskripsi karakteristik sampel .....	46
Tabel 5.2 : Hasil survei pelaksanaan CPD di kota Makassar.....	48
Tabel 5.3 : Indikator Dalam pelaksanaan CPD di kota Makassar.....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian .....	31
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep.....	32
Gambar 4.1 : Alur Penelitian .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Data Demografi responden
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner penelitian
- Lampiran 5 Surat izin pengambilan data
- Lampiran 6 Surat Rekomendasi etik
- Lampiran 7 Surat Rekomendasi persetujuan etik
- Lampiran 8 Hasil output SPSS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit (RS) sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas yang diinginkan tidak hanya tersedianya teknologi terkini dan fasilitas berstandar tinggi bagi masyarakat tetapi yang paling penting adalah mempunyai sumber daya manusia (SDM) yang profesional (Feldacker et al., 2017). Kualitas pelayanan yang diberikan hendaknya senantiasa mengutamakan kepuasan pelanggan melalui peningkatan mutu pelayanan berkesinambungan dengan memperhatikan pelaksanaan prosedur yang benar, penerapan teknologi yang memadai, keselamatan pasien dan peningkatan kompetensi SDM. Peningkatan kompetensi SDM menjadi sangat penting, Salah satu yang perlu mendapatkan perhatian utama adalah peningkatan kualitas vital SDM dalam pelayanan keperawatan (Herawati & Afifah, 2017).

Peningkatan kualitas SDM di rumah sakit dilaksanakan melalui bidang keperawatan dan komite keperawatan bertanggung jawab dalam menetapkan sistem keperawatan untuk meningkatkan profesionalisme perawat agar tetap akuntabel dan terjaga standar kinerjanya, standar praktek profesional keperawatan yang berkualitas tinggi dipertahankan dengan meningkatkan dan mengembangkan praktik keperawatan profesional (PPNI, 2013). Pengembangan sumber daya dalam

keperawatan berkelanjutan sangat perlu dilakukan dalam upaya untuk menjaga kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Nilasari et al., 2021). Sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 27 ayat 2 yang menyatakan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Salah satu upaya menjamin kualitas pelayanan serta melindungi masyarakat melalui kegiatan pengembangan berkelanjutan atau *continious professional development (CPD)* (Willman et al., 2020).

*The American Nurse Associattion* (ANA, 2011) mengartikan CPD sebagai bentuk keaktifan perawat dalam kegiatan pembelajaran yang berguna untuk meningkatkan praktik profesional atau sebagai alternatif untuk mendukung karir perawat. CPD merupakan proses yang harus dilakukan oleh setiap individu perawat dalam rangka mempertahankan dan memperbaharui perkembangan pelayanan kesehatan melalui penetapan standar yang tinggi dari praktik profesional. CPD berdampak positif pada peningkatan kemampuan perawat baik dalam hal pengetahuan, sikap, keterampilan, maupun perilaku (Kasine et al., 2018). CPD sangat berkontribusi pada perencanaan organisasi, pengembangan praktik manajemen dan perawatan kesehatan, sehingga pada akhirnya berdampak pada kepuasan pasien (Ngurah et al., 2021). Oleh karena itu Rumah sakit harus melaksanakan CPD.



CPD telah muncul sebagai kunci dalam sebuah profesi dan kini CPD tidak hanya diharapkan dari anggota, tetapi merupakan persyaratan formal untuk registrasi ulang STR dari organisasi profesi. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796 tahun 2011, untuk pengajuan Surat Tanda Registrasi (STR), setiap perawat harus memiliki 25 SKP (100%), yang terdiri dari kegiatan praktik profesional, pendidikan berkelanjutan, pengembangan ilmu pengetahuan serta pengabdian masyarakat. Bukti seorang perawat melakukan kegiatan CPD dinyatakan dalam bentuk satuan kredit profesi (SKP) oleh organisasi profesi (KEMENKES RI, 2019)

Di Indonesia pelaksanaan CPD pada perawat diatur dalam UU No 38 pasal 53 tahun 2014 tentang pengembangan praktek keperawatan dilakukan melalui pendidikan formal dan pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan, pemilik atau pengelola fasilitas pelayanan kesehatan harus memfasilitasi perawat untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan (KEMENKES RI, 2014). Dalam pelaksanaan CPD komite keperawatan bertindak sebagai promotor pelaksanaan kegiatan, berkoordinasi dengan bidang keperawatan dan manajer keperawatan (Suganda et al., 2021). Dengan demikian komite keperawatan diharapkan dapat memfasilitasi perawat dalam meningkatkan kompetensinya dan jenjang karir perawat (Adi et al., 2019).

Berbagai penelitian terkait CPD di beberapa negara diantaranya di Inggris oleh Hussain A, (2020) menunjukkan bahwa dukungan pemangku

kepentingan memiliki peran dalam proses CPD, kolaborasi antara manajer keperawatan, lembaga pendidikan, dan asosiasi profesional akan sangat penting untuk menciptakan iklim belajar yang kondusif bagi perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian di Afrika selatan oleh Feldacker et al., (2017) mengungkapkan untuk mengatasi kesenjangan dalam jenjang karir perawat yang teridentifikasi, pendanaan berkelanjutan, kepemimpinan yang kuat, dan kolaborasi disetiap tingkat diperlukan untuk memperkuat regulasi CPD dan meningkatkan aksesibilitas CPD di tempat kerja, dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan untuk implementasi CPD. Penelitian di Kanada terkait CPD melaporkan bahwa faktor penghambat dalam kegiatan CPD pada perawat perawatan kritis pada daerah terpencil adalah jam kerja (68,2 %), jarak dan waktu tempuh (68,2%), biaya kegiatan (57,6 %) dan dukungan finansial (51,5%) (Gosselin et al., 2020).

CPD dalam lingkungan praktik keperawatan penting dalam menentukan masalah yang terkait kebutuhan dan harapan bagi seorang perawat, pendidikan dan pengembangan profesional keperawatan dapat membantu memastikan kompetensi dan kualitas perawatan pasien. Berdasarkan SNARS Edisi 1 pada standar kompetensi dan kewenangan staf menjelaskan bahwa setiap staf mengikuti pendidikan atau pelatihan di dalam atau di luar rumah sakit termasuk pendidikan profesi berkelanjutan untuk mempertahankan atau meningkatkan kompetensinya. Pada standar tata kelola rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit menetapkan proses

yang seragam untuk melaksanakan pengembangan, dan pendidikan berkelanjutan semua staf (Herawati & Afifah, 2017).

Perawat pelaksana keperawatan mempunyai peran yang sangat besar dalam menjaga kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat terpenuhi jika perawat pelaksana maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan. Motivasi menjadi salah satu faktor perawat melakukan pengembangan diri. melalui pemberian kesempatan melanjutkan pendidikan, kesempatan untuk ikut pelatihan, atau bimbingan untuk meningkatkan kompetensi perawat (Willman et al., 2020). Berdasarkan penjelasan di atas sangat penting untuk mengetahui bagaimana seorang perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas sumber daya keperawatan melalui CPD.

Hasil penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Madya Sulisno & Agus Santoso, (2021) yang menunjukkan bahwa implementasi CPD oleh perawat di RSUD R.A. Kartini Kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah menunjukkan tidak ada perawat (0%) yang melakukan kegiatan publikasi internasional, menulis buku, menerjemahkan buku, menyunting buku dan presentasi oral, CPD Penelitian lain oleh Muhadi & Wahyuni, (2020) di RSI Surabaya menunjukkan bahwa tingkat partisipasi perawat dalam melaksanakan kegiatan CPD masih tergolong rendah yakni 17,3 % ini dipengaruhi oleh faktor pendukung yang rendah khususnya dukungan pembiayaan. Hal ini akan berdampak pada kualitas SDM terkait keahlian dan keterampilan perawat karena minimnya pelatihan yang diberikan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di organisasi profesi perawat PPNI Sulawesi Selatan, didapatkan data keseluruhan perawat Sulawesi Selatan sebanyak 40.996 jiwa dengan proporsi jumlah tenaga perawat yang terbanyak adalah di kota makassar sebanyak 12.810 orang ( DPW PPNI Sulawesi selatan, 2022). Perawat yang mengurus STR pada tahun 2022 sebanyak 2.134 dari jumlah perawat 12.810 orang jadi hanya sekitar 30% dari jumlah perawat yang mengurus STR. Data yang diperoleh dari pelaksanaan CPD sampai dengan tahun 2022, mayoritas perawat melakukan kegiatan praktek profesional yang diwujudkan dalam bentuk melakukan pelayanan langsung terhadap pasien, dan kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan hampir tidak dilakukan oleh perawat seperti penelitian dan menerbitkan artikel di jurnal. Sedangkan kegiatan pelatihan seperti mengikuti workshop, seminar, bimtek keperawatan sering dilakukan oleh perawat dan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaporkan oleh perawat dengan mengikuti kegiatan bakti sosial, menjadi anggota tim akreditasi, serta terlibat dalam kepengurusan organisasi profesi.

Implementasi CPD perawat di berbagai rumah sakit memiliki beberapa hambatan diantaranya adanya jumlah perawat yang terbatas, kurangnya akses informasi tentang kegiatan pengembangan profesional, pola jadwal dinas perawat yang tidak teratur ,kurang mendapat dukungan dari teman kerja terkait kekurangan staf dalam tim (Bindon et al., 2017).

Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk meneliti terkait survei pelaksanaan CPD pada perawat di kota Makassar.

## **B. Rumusan masalah**

*Continious professional development* (CPD) merupakan salah satu upaya pengembangan staf. CPD merupakan upaya peningkatan kemampuan perawat baik untuk pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku. Pendidikan berkelanjutan yang dilaksanakan secara informal memiliki permasalahan yang sangat kompleks terutama pada kegiatan evaluasi pendidikan berkelanjutan (King et al., 2021). Evaluasi pendidikan berkelanjutan merupakan komponen vital dan esensial dari proses pendidikan yang berkelanjutan, CPD merupakan proses yang harus dilakukan oleh setiap individu perawat dalam rangka mempertahankan dan memperbaharui perkembangan pelayanan kesehatan melalui penetapan standar yang tinggi dari praktik profesional (Hussain Alshahrani, 2020).

Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan CPD yang dilakukan oleh perawat di Kota Makassar?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya pelaksanaan CPD di Kota Makassar.

## 2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya motivasi perawat pada pelaksanaan CPD di Kota Makassar
2. Diketuainya kondisi perawat pada pelaksanaan CPD di Kota Makassar
3. Diketuainya *urgensi* CPD perawat pada pelaksanaan CPD di Kota Makassar
4. Diketuainya kegiatan yang dilakukan perawat pada pelaksanaan CPD di Kota Makassar.
5. Diketuainya hubungan masa kerja perawat dengan pelaksanaan CPD di kota makassar.

## **D. Manfaat penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti terkait pelaksanaan *Continous Professional Development* (CPD) pada perawat.

### 2. Bagi rumah sakit

Penelitian ini mengembangkan teori atau konsep tentang pelaksanaan CPD berdasarkan fenomena yang dialami oleh perawat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan CPD di RS.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin sehingga menambah pengetahuan mahasiswa terkait pelaksanaan CPD pada perawat serta dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

### **E. Pernyataan Originalitas**

Keaslian penelitian bertujuan untuk menjamin originalitas dan menemukan kebaruan dari penelitian ini. Beberapa penelitian maupun review terkait CPD yang telah dilakukan baik dalam maupun luar negeri. Penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan oleh Feldacker et al., (2017) yang merupakan penelitian kualitatif terkait CPD pada tenaga medis khusus untuk penanganan HIV dan TB dengan hasil Kendala CPD di tingkat fasilitas, termasuk infrastruktur yang buruk, membatasi penerapan keterampilan dan pengetahuan CPD pada tenaga medis.

Beberapa penelitian di Indonesia terkait CPD diantaranya penelitian yang dilakukan Nilasari et al (2021) menyatakan hambatan dalam melakukan pengembangan profesional keperawatan yaitu adanya waktu perawat yang terbatas, kurangnya akses informasi tentang kegiatan pengembangan profesional, pola jadwal dinas perawat yang tidak teratur, tidak adanya biaya untuk melanjutkan pendidikan atau kegiatan pengembangan profesional, kurang mendapat dukungan dari pemimpin dan kurang mendapatkan dukungan dari teman kerja terkait kekurangan

staf dalam tim, penelitian (Feldacker et al., 2017) kesenjangan CPD yang teridentifikasi dari segi pendanaan berkelanjutan, kepemimpinan yang masih belum memprioritaskan pada CPD . Penelitian Adi et al., (2019) di Rumah Sakit Paru Rotinsulu Bandung dengan desain penelitian deskriptif observasional dengan hasil pelaksanaan kompetensi berdasarkan jenjang karir dalam kategori sesuai sebesar 58,1 % . Pelaksanaan jenjang karir oleh perawat klinis I (56,3 %) sesuai, perawat klinis II (50,0 %) sesuai dan perawat klinis III (66,7 %) sesuai, Jadi kesimpulannya masih banyak perawat yang masuk dalam kategori tidak sesuai dikarenakan masih banyak perawat yang mengerjakan di luar kewenangannya hal ini dikarenakan pada saat dinas pemerataan perawat klinis tidak merata.

Berdasarkan review oleh Hakvoort et al., (2022) dengan *scoping review* dengan hasil semua perawat berusaha untuk terlibat CPD. Namun, perlu dukungan organisasi utamanya pimpinan dan manager keperawatan. Selain itu, SDM harus tersedia sehingga CPD dapat berhasil dilakukan oleh perawat.

Keseluruhan penelitian adalah penelitian kualitatif .Perbedaan mendasar dari beberapa penelitian sebelumnya dan juga menjadi originalitas dari penelitian ini adalah peneliti melakukan penelitian dengan study kuantitatif dengan survei pelaksanaan CPD pada perawat di Kota Makassar.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang *Continious Professional Development***

##### **1. Pengertian *Continious Professional Development* (CPD)**

CPD adalah sarana utama bagi profesional kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan untuk mendapatkan, meningkatkan dan memperluas pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan terbaik bagi perawatan pasien. Pendapat lain mengatakan bahwa CPD merupakan proses pembelajaran seumur hidup untuk semua individu maupun kelompok dalam memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan pelayanan kesehatan secara professional (Madya Sulisno, 2021) . Friedman et al (2000) menjelaskan bahwa CPD adalah pemeliharaan sistematis, peningkatan, perluasan pengetahuan dan keterampilan, serta pengembangan kualitas pribadi yang diperlukan untuk pelaksanaan profesional, tugas teknis sepanjang hidup kerja individu.

CPD merupakan salah satu ciri khas dari regulasi profesional, sehingga jika perawat ingin diakui sebagai profesional, harus berusaha dan menunjukkan keinginannya untuk terus belajar. CPD di Indonesia oleh organisasi profesi perawat disebutkan dengan pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB) perawat. Diartikan sebagai proses pengembangan keprofesian, meliputi berbagai kegiatan yang dilakukan seseorang dalam kapasitasnya sebagai perawat praktisi, guna mempertahankan dan

meningkatkan profesionalismenya sebagai seorang perawat sesuai standar kompetensi yang ditetapkan.

Proses CPD didasarkan pada Kern desain yaitu :

1) Mengidentifikasi masalah; 2) Melakukan penilaian kebutuhan; 3) Menetapkan tujuan dan tujuan tersebut berdasarkan kebutuhan yang teridentifikasi; 4) Memilih strategi pendidikan untuk memenuhi tujuan; 5) Melaksanakan serta; 6) Evaluasi dan memberikan umpan balik (McMillan et al., 2016)

Prinsip pelaksanaan CPD perawat yang tertuang dalam Keputusan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Nomor: 096/PP.PPNI/SK/K/S/VIII/2012 tentang Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia (Puspitaningrum & Hartiti, 2017) adalah:

- a. Setiap perawat harus mempunyai rencana pengembangan dirinya sebagai upaya untuk meningkatkan mutu keprofesiannya.
- b. CPD perawat merupakan kegiatan mandiri dengan ciri “*self directed*” dan “*practice based*”.
- c. CPD perawat merupakan syarat untuk mendapatkan rekomendasi dari PPNI dalam rangka perpanjangan sertifikat guna registrasi ulang (STR) atau lisensi (SIPP).
- d. CPD perawat harus didasarkan pada motivasi dasar:
  - 1) Keinginan memberikan pelayanan terbaik bagi klien

- 2) Memenuhi kewajiban sesuai standar profesi
- 3) Mencegah kejenuhan dan mendapatkan kepuasan diri dengan berkembangnya kemampuan sesuai dengan jenjang karir profesi.

## 2. Tujuan CPD

Secara umum tujuan CPD perawat adalah peningkatan kompetensi profesional individu perawat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan khususnya keperawatan, dengan mengacu kepada kebutuhan masyarakat, sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan.

Tujuan khusus:

- a. Memelihara dan meningkatkan kemampuan profesional perawat sesuai standar kompetensi nasional dan global
- b. Terjaminnya mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengembangan kompetensi profesional secara terus menerus.
- c. *Patient safety* dan *patient satisfaction*.

## 3. Manfaat CPD

Ikut berpartisipasi dalam kegiatan CPD memiliki banyak keuntungan, 3 (tiga) keuntungan paling besar dilaporkan adalah meningkatkan pengetahuan, praktik perawatan pasien dan keterampilan perawat (Puspitaningrum & Hartiti, 2017). CPD sangat penting untuk mempertahankan dan memperbaharui pengetahuan dasar. CPD juga diyakini dapat membantu praktisi dalam menggabungkan antara

pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan praktek secara profesional dan berfokus pada perawatan pasien. Manfaat lain dari CPD termasuk meningkatkan kepercayaan diri perawat dan motivasi, meningkatkan kesempatan jaringan dan peningkatan sumberdaya komitmen organisasi (Suganda et al., 2021).

#### 4. Bentuk CPD

Menurut Keputusan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Nomor: 096/PP.PPNI/SK/K/S/VIII/2012 tentang Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia bahwa kegiatan CPD perawat mencakup bentuk:

- a. Kegiatan praktik profesional: memberikan pelayanan keperawatan serta membimbing praktek mahasiswa.
- b. Pendidikan berkelanjutan: mengikuti temu ilmiah, seminar, workshop, pelatihan.
- c. Pengembangan ilmu pengetahuan: meneliti, publikasi hasil penelitian di jurnal, menulis artikel di jurnal, menulis buku dipublikasikan.
- d. Pengabdian masyarakat: berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui bentuk-bentuk kegiatan sosial, memberikan penyuluhan, penanggulangan bencana, terlibat aktif dalam pengembangan profesi, anggota pokja kegiatan keprofesian.

## 5. Ketentuan CPD

Berdasarkan Permenkes 1796 tahun 2011, untuk pengajuan STR, setiap perawat harus memiliki 25 SKP (100%). Rincian perhitungan adalah sebagai berikut:

- a. Kegiatan praktik profesional: 10-20 % (2,5 – 5 SKP/5 tahun)
  - 1) Pengalaman kerja mengelola pasien secara langsung (1 tahun = 1 SKP). Dibuktikan dengan surat keterangan dari atasan yang berwenang bahwa perawat yang bersangkutan masih aktif dalam memberikan pelayanan langsung ke pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.
  - 2) Pengalaman sebagai *Preceptor* klinik (1 tahun = 0,5 SKP). Dibuktikan dengan surat keterangan sebagai pembimbing klinik dari pimpinan institusi pelayanan tempat bimbingan klinik dilakukan atau SK atasan yang berwenang bahwa yang bersangkutan masih aktif sebagai pembimbing klinik di fasilitas pelayanan kesehatan terkait.
  - 3) Pengalaman sebagai pengelola pelayanan keperawatan (1 tahun = 0,5 SKP). Dibuktikan dengan : SK atasan yang berwenang bahwa yang bersangkutan masih aktif sebagai pengelola pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan terkait.
- b. Pendidikan berkelanjutan: 40 – 80 % (10 - 20 SKP dalam 5 tahun). Satuan kredit profesi dalam kegiatan pendidikan berkelanjutan ditentukan berdasarkan:

- 1) Harus ada materi keperawatan
  - 2) Minimal 50 % narasumber/ fasilitator adalah perawat yang memiliki kepakaran di bidang yang diampunya
  - 3) Tingkat kegiatan dapat bersifat lokal/nasional/internasional
  - 4) Jumlah jam efektif yang digunakan selama kegiatan
  - 5) Peran kepesertaan dapat berperan sebagai peserta / moderator / narasumber/ fasilitator dan panitia
- c. Pengembangan Ilmu Pengetahuan: 0-20 % ( 0-5 SKP)

Tabel 2.1  
Kegiatan, peran dan jumlah SKP dalam pengembangan ilmu pengetahuan

Kegiatan	Peran	Jumlah SKP
Meneliti	1. Peneliti utama 2. Anggota	3 SKP/penelitian 1 SKP/penelitian
Publikasi hasil penelitian: 1. Jurnal nasional	✓ Penulis utama ✓ Penulis anggota	1 SKP 0,5 SKP  2 SKP 1 SKP
2. Jurnal Internasional	✓ Penulis utama ✓ Penulis anggota	
Menulis artikel di jurnal : 1. Jurnal nasional	✓ Penulis utama ✓ Penulis anggota	1 SKP 0,5 SKP
2. Jurnal internasional	✓ Penulis utama ✓ Penulis anggota	2 SKP 1 SKP

Penelitian akan dinilai oleh PPNI Pusat bersama kolegium terkait dan SKP diberikan oleh PPNI Pusat.

d. Pengabdian Masyarakat: 0-20 % ( 0-5 SKP)

1) Berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui bentuk - bentuk kegiatan sosial, penanggulangan bencana, anggota pokja keprofesian.

a) Ketua = 1 SKP/kegiatan

b) Anggota = 0,5/ kegiatan

Dibuktikan dengan:

a) Surat keputusan atau surat tugas dari atasan berwenang

b) Laporan kegiatan yang di sah kan oleh penanggung jawab kegiatan.

2) Menjadi pengurus aktif PPNI

a) Pengurus harian : 1 SKP/ tahun

b) Pengurus pleno : 0,5 SKP / tahun

Apabila ada kelebihan SKP dari suatu periode (5 tahun) tidak dapat ditabung untuk periode berikutnya.

6. Metode Pengembangan Staf Keperawatan

Metode pengembangan staf diberikan dengan beragam metode, terdiri dari formal dan informal, Pengembangan staf dapat diartikan dalam berpartisipasi pada kegiatan workshop dan konferensi/ seminar, dan bertukar pengalaman dengan rekan kerja, membaca hasil publikasi, diskusi dalam pertemuan kolegium, dan masih banyak aktivitas

lainnya yang berhubungan dengan pekerjaan, banyak metode yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan, pelatihan dan pengembangan staf keperawatan disetiap level metode tersebut adalah *on the job training dan off the job training methods* (Vati, 2013).

- a. *on the job training* merupakan metode yang digunakan pada staf dalam pekerjaan yang diminati sehari-hari, metode ini sederhana dan merupakan metode pelatihan yang efisien dalam pembiayaan. Staf mendapatkan pelatihan dalam setting pekerjaan yang dilakukan. tujuan dari pelatihan adalah *learning by doing*. Contoh metode *on the job training* adalah rotasi pekerjaan, *coaching*, dan promosi. Metode ini dipandu secara individual.
- b. *Off the job training methods* merupakan metode pelatihan yang disediakan jauh dari kondisi kerja yang sebenarnya. contoh metode ini adalah workshop, seminar, pengajaran, diskusi panel, studi kasus, demonstrasi, role play, kursus, sertifikasi, dan lain sebagainya. Metode ini menggunakan metode yang bervariasi termasuk menggunakan konsultan *coaching, teacher center, assessment center*, perencanaan pengembangan karir, supervise klinik dan metode penilaian personil.



## 7. Pengkajian kebutuhan pengembangan staf

Manajer mempunyai tanggung jawab untuk melakukan pengkajian terhadap kebutuhan pengembangan staf keperawatan. Pengembangan perawat menjadi perawat yang lebih kompeten dan mempunyai perilaku yang baik mempunyai dampak yang positif terhadap institusi (Marquis & Huston, 2010). Sehingga penting untuk institusi merencanakan program pengembangan diri untuk setiap staf yang ada manajer sebagai pimpinan langsung di keperawatan mempunyai tugas untuk menjalankan peran tersebut.

Kebutuhan belajar perawat perlu diidentifikasi dan direncanakan menyesuaikan kebutuhan dari institusi, perkembangan ilmu dan teknologi serta mempertimbangkan minat dan kebutuhan personal perawat, Berikut beberapa cara menurut Marquis & Huston (2010) yang dapat digunakan untuk menyusun rencana pengembangan staf, khususnya dalam hal pendidikan dan pelatihan:

- a. Identifikasi pengetahuan dan keterampilan yang diinginkan yang harus dikuasai staf.
- b. Identifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan saat ini.
- c. Tentukan kekurangan dan ketrampilan yang diinginkan.
- d. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan.
- e. Manfaatkan sumber daya yang tersedia dengan maksimal.
- f. Evaluasi dan uji hasil akhir setelah penggunaan sumber daya .

8. Evaluasi kegiatan pengembangan staf.

Evaluasi pengembangan staf tidak cukup hanya dengan penilaian menggunakan kuesioner atau format yang telah disediakan disetiap akhir sesi pembelajaran. Evaluasi pengembangan staf meliputi tiga komponen, yaitu indoktrinasi, pelatihan dan pendidikan sehingga evaluasinya menggunakan kriteria sebagai berikut: (Marquis & Huston, 2010).

- a. Reaksi peserta didik, yaitu bagaimana persepsi peserta didik terhadap orientasi, kelas, pelatihan atau pembimbing
- b. Perubahan perilaku, yaitu: perubahan perilaku yang dihasilkan dari proses belajar, Apakah pembelajaran dapat ditransfer. Memberikan ujian di akhir program pelatihan tidak dapat menjamin bahwa peserta dapat mengubah perilakunya, diperlukan metode lanjutan untuk mengamati perubahan perilaku.
- c. Perubahan perilaku, yaitu: perubahan perilaku yang diliasilkam dari proses belajar, Apakah pembelajaran dapat ditransfer. Memberikan ujian di akhir program pelatihan tidak dapat menjamin bahwa peserta dapat mengubah perilakunya, Diperlukan metode lanjutan untuk mengamati perubahan perilaku.
- d. Dampak terhadap organisasi, contoh pengukurannya melalui mengkaji kualitas asuhan keperawatan, adanya catatan dalam

insiden keselamatan pasien, kualitas penilaian klinis dan produktivitas.

- e. Efisiensi biaya, pengembangan staf dievaluasi sebagai kendali mutu untuk mengetahui dampaknya terhadap institusi dan apakah efisien terhadap biaya.

9. Faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan CPD perawat

a. Karakteristik perawat

Umur merupakan jumlah tahun hidup seseorang sejak lahir sampai ulang tahun terakhir yang dihitung berdasarkan tahun. Umur dapat menentukan perilaku seorang individu. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Robins (2001) yang menyatakan bahwa pada karyawan profesional dengan semakin meningkat usia, semakin berpengalaman dan semakin meningkat kemampuan profesionalnya. Kelompok umur 20-40 tahun dilaporkan lebih sering berpartisipasi dalam pelaksanaan CPD. Perawat yang lebih dari 50 tahun pada umumnya kurang terlibat kurang terlibat dalam kegiatan CPD, seperti kursus (Muhadi & Wahyuni, 2020).

Jenis kelamin dibedakan menjadi dua yaitu pria dan wanita, karyawan wanita cenderung lebih rajin, teliti dan disiplin serta sabar. Perawat wanita lebih sering terlibat dalam kegiatan CPD dibandingkan pria.

Pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi seseorang. Semakin tinggi pendidikan akan

semakin kritis, logis dan sistematis dalam berfikir. Siagian (2006) mengemukakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya.

Masa kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan. Robbins (2006) menyebutkan bahwa suatu hubungan positif senioritas dan produktivitas pekerjaan, dengan demikian masa kerja diekspresikan sebagai pengalaman kerja. Peningkatan kompetensi perawat berhubungan dengan peningkatan umur dan lamanya pengalaman kerja. Lama kerja 10-40 tahun dilaporkan lebih sering berpartisipasi dalam pelaksanaan CPD (Muhadi & Wahyuni, 2020).

b. Dukungan organisasi

Dukungan organisasi merupakan suatu tingkatan dimana di dalam pengamatan pegawai, suatu organisasi peduli terhadap pegawainya dengan baik dan menghargai kontribusi para pegawai terhadap organisasi. Katsikitis et al (2013) menyatakan bahwa dukungan organisasi mempengaruhi pelaksanaan CPD perawat. Tanggung jawab untuk menilai kebutuhan CPD dan menyediakan dukungan yang tepat bagi staffnya terletak pada organisasi.

Bentuk dukungan organisasi dalam pelaksanaan CPD perawat dilaporkan dalam beberapa literatur, diantaranya dengan

melibatkan peran individu perawat dalam pengembangan profesional, karena kegiatan CPD dari sudut pandang organisasi sering bersifat *ad hoc*, tanpa rencana pengembangan profesional yang telah ditentukan bagi individu, lingkungan atau unit. Menurut Covell et al (2018) dukungan organisasi dalam pelaksanaan CPD diwujudkan dalam bentuk, yaitu:

1) *Financial assistance*

Pembiayaan sering disebut dapat mempengaruhi pelaksanaan CPD, kurangnya pendanaan dan pembiayaan sendiri oleh perawat dapat menghalangi seorang perawat dalam partisipasi CPD. Cook et al (2007) menjelaskan bahwa kendala keuangan membuat proses pembelajaran dalam CPD berlangsung sulit. Sejalan dengan hasil penelitian Katsikitis et al (2013) bahwa kurangnya pendanaan mempengaruhi pelaksanaan CPD, perawat berharap pendanaan dalam melaksanakan CPD bisa dibagi antara perawat dan manajer. Dukungan organisasi terkait terhadap penerapan CPD perawat termasuk dalam dukungan pembiayaan.

2) *Replacement*

Ketersediaan staf pengganti perawat ketika mereka berada jauh dari unit untuk belajar.

3) *Time off the learn*

Dukungan organisasi terhadap penerapan CPD perawat termasuk pemberian cuti atau ijin untuk mengikuti pendidikan professional berkelanjutan. Dukungan organisasi juga ditunjukkan dalam memberikan kesempatan menerapkan pengetahuan baru untuk berlatih serta adanya kesempatan yang sama dalam melaksanakan CPD yang tidak terbatas pada lulusan baru.

4) *Clinical educator*

Ketersediaan perawat pendidik klinis atau konsultan untuk membantu perawat dalam pengambilan keputusan klinis merupakan bentuk dukungan organisasi untuk perawat dalam melaksanakan CPD.

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan . peneliti sebelumnya menjelaskan bahwa komitmen keluarga dan kesulitan dalam membagi waktu dikhawatirkan dapat mempengaruhi pelaksanaan CPD perawat.

Caplan (1964 dalam Friedman, 1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan, yaitu:

- 1) Dukungan informasional , keluarga sebagai kolektor dan disseminator (penyebar) informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek dukungan antara lain memberikan nasehat , usulan saran, petunjuk dan pemberian informasi.
- 2) Dukungan penilaian, bentuk dukungan diantaranya memberikan support , penghargaan serta perhatian.
- 3) Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah pertolongan praktis dan konkrit
- 4) Dukungan emosional, bentuk dukungan diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

d. Dukungan teman sejawat

Rekan kerja adalah orang-orang yg turut membantu sukses tidaknya kerja yang dilakukan. Perilaku sesama pekerja mendorong tumbuhnya kepuasan jika satu sama lainnya bersikap menghargai, memotivasi, tidak terjadi konflik negative dan bersikap bijaksana jika terdapat kesalahan yang dilakukan oleh rekan sekerja lainnya.

Menurut Cleraly (2011) menyatakan bahwa 30% dari perawat menanggapi pada pentingnya dukungan rekan sejawat. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa peserta CPD mengharapkan dukungan dari teman-teman yg berpengalaman

untuk memberikan waktu khususnya pelatihan pada perawat muda dan adanya hak yg sama dalam pelaksanaan CPD.

e. Pengetahuan tentang CPD

Pengetahuan seseorang dapat didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan perawat tentang CPD dipersepsikan dapat mempengaruhi pelaksanaan CPD. Hasil penelitian Katsikitis et al (2013) menunjukkan bahwa 20% peserta dari perawat yang bekerja di sektor publik menunjukkan tidak mengetahui persyaratan CPD perawat dan hanya setengah peserta yang bersedia dan mampu untuk benar-benar menentukan jumlah jam CPD yang dibutuhkan.

f. Motivasi

Motivasi adalah sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu. tujuan tertentu meliputi : pengembangan pribadi dan profesionalitas, kebutuhan dan peluang karir

g. Kondisi

Pernyataan tentang kondisi dimana CPD direalisasikan dengan baik, Meliputi: kondisi yang tidak dinyatakan secara jelas/eksplisit dan kondisi material.

*h. Urgensi*

Kegiatan CPD yang dianggap penting untuk pengembangan pribadi dan profesional meliputi : partisipasi dalam penelitian,



pengembangan praktek klinik dan partisipasi dalam pengembangan organisasi

i. Kegiatan CPD yang dilakukan

Kegiatan yang sering dilakukan secara aktif disetiap aktivitas CPD meliputi: partisipasi dalam penelitian, pengembangan praktik klinik, dan partisipasi dalam pengembangan organisasi

## **B. Peran Komite Keperawatan dalam CPD**

Komite keperawatan bertanggung jawab terhadap profesionalisme perawat sehingga dapat melaksanakan tugas sesuai dengan jenjang kewenangannya. Dalam implementasi jenjang karir Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Melakukan proses kredensialing bagi setiap perawat yang mengajukan surat permohonan kredensial.
- b. Membuat rekomendasi hasil assesmen kompetensi (disepakati), review, verifikasi bagi yang berhak untuk diterbitkan penugasan klinis oleh direktur RS.
- c. Memelihara profesionalisme perawat melalui pembinaan mutu profesi dengan melakukan audit mutu profesi dan identifikasi kebutuhan pengembangan profesionalisme berkelanjutan bagi perawat (CPD).
- d. Melakukan pembinaan etik-disiplin bagi perawat dalam melaksanakan tugas pemberian asuhan keperawatan. Jika terjadi pelanggaran terhadap standar dan merugikan pasien maka dilakukan kredensial dan

merekomendasikan untuk pencabutan kewenangan klinis sehingga penugasan klinik tidak dapat dipergunakan.

- e. Melakukan program pembinaan khusus (proctoring) sesuai permintaan
- f. Melakukan monitoring evaluasi terhadap proses kredensialing peningkatan mutu profesi dan pembinaan etik-disiplin

Dalam mencapai karirnya setiap perawat harus mengikuti program CPD. Terdapat 2 (dua) CPD yaitu 1) GAP kompetensi karena terjadi perkembangan IPTEK sehingga perlu penyesuaian atau kompetensi yang belum dikuasai; 2) Dalam rangka kenaikan jenjang karir (*challenge*). Setelah mengikuti CPD perawat memperoleh kompetensi baru, dan terhadap kompetensi baru ini perlu dilakukan kredensial ulang untuk mendapatkan penugasan klinik. Program CPD disusun sesuai kompetensi pada setiap level karir seperti yang terlihat di bawah ini (KEMENKES RI, 2013) :

<b>LEVEL</b>	<b>PROGRAM CPD/ PELATIHAN</b>
<b>PK I</b> (Sampai challenge PK II)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paket kompetensi kunci keperawatan dasar-generalis (12 <i>Core Competencies</i>)</li> <li>2. <i>Caring</i> dalam pelayanan keperawatan</li> <li>3. Sosialisasi profesional</li> <li>4. Keselamatan pasien</li> <li>5. <i>Emergency Nursing</i> dasar</li> </ol>
<b>PK II</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepemimpinan dalam keperawatan</li> <li>2. Manajemen asuhan pasien</li> <li>3. Manajemen unit ruang rawat</li> <li>4. Paket kompetensi klinik dasar sesuai bidang keahlian keperawatan, misalnya : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapi bermain untuk bidang keperawatan anak</li> <li>• Manajemen nyeri</li> <li>• Manajemen luka</li> </ul> </li> </ol>

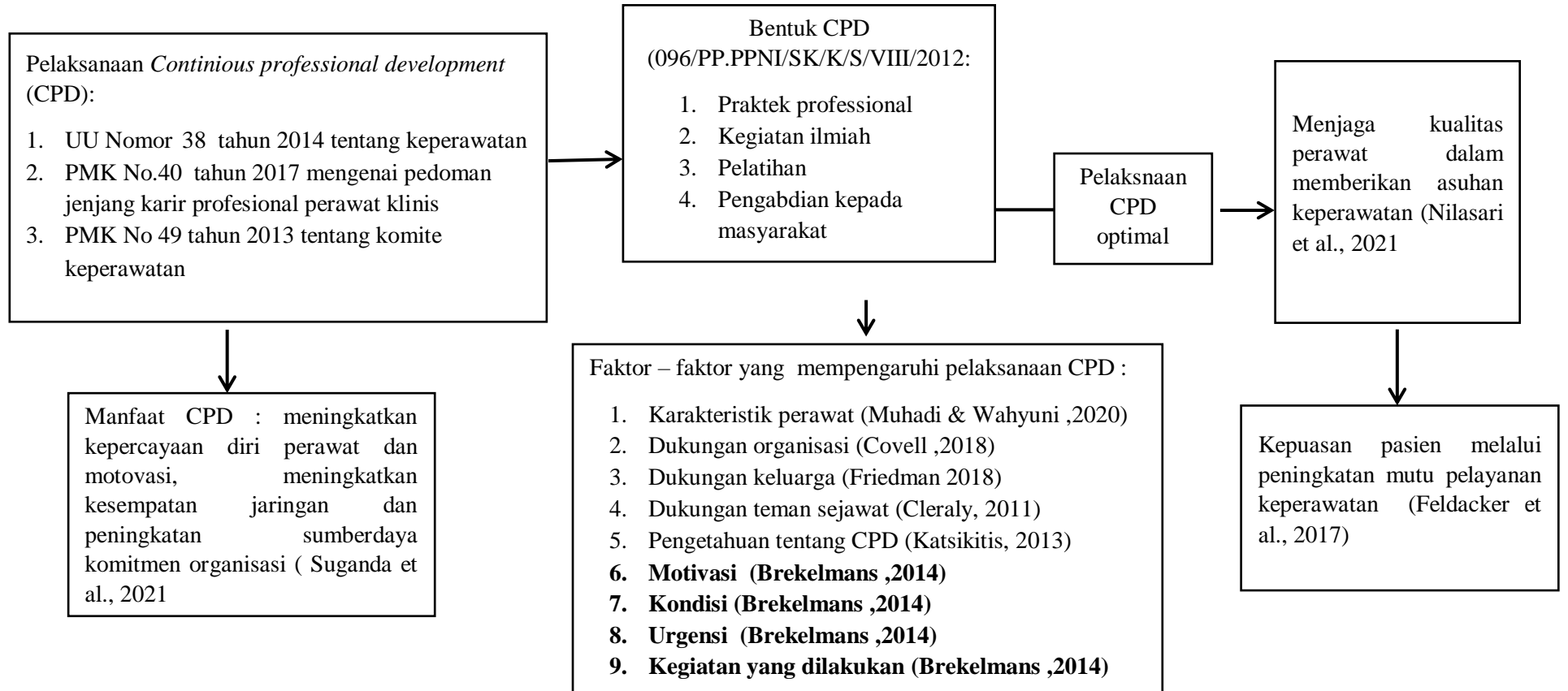
LEVEL	PROGRAM CPD/ PELATIHAN
<b>PK III</b>	1. Manajemen pelayanan keperawatan pada organisasi terbatas 2. <i>Evidence Based Nursing Practice</i> (EBNP) 3. Metode penelitian 4. Paket kompetensi klinik lanjut sesuai bidang keahlian keperawatan, misalnya : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Advanced wound management : ostomy care, topical negative pressure</i></li> <li>• <i>Palliative care</i></li> <li>• Hemodialisa</li> </ul> 5. Supervisi klinik, preceptorship, mentorship 6. Kerja tim 7. Manajemen konflik
<b>PK IV</b>	1. Manajemen pelayanan keperawatan pada organisasi luas 2. <i>Evidence Based Nursing Practice</i> (EBNP) lanjut 3. Laporan hasil penelitian dan menulis jurnal 4. Paket kompetensi klinik spesialis sesuai bidang keahlian keperawatan
<b>PK V</b>	1. Metode konsultasi 2. Penelitian keperawatan terpadu 3. Paket kompetensi klinik spesialis dan subspecialis sesuai bidang keahlian keperawatan

### C. INSTRUMEN Q-PDN

Instrument Q-PDN digunakan untuk mendukung CPD pada perawat, yang telah terbukti berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan perawatan. Perawat, pendidik di bidang keperawatan, dan manager dapat menggunakan kuesioner ini untuk mendapatkan wawasan tentang sejauh mana perawat melakukan kegiatan CPD, pentingnya atribut kegiatan CPD, dalam kondisi seperti apa yang mereka anggap perlu untuk berpartisipasi dalam CPD, dan dalam motivasi apa saja sehingga mereka harus terlibat dalam CPD.

Instrumen ini dikembangkan oleh Gerard Brekelmans pada tahun 2014 dengan jumlah pertanyaan 54 item pertanyaan. Instrumen ini berbahasa Inggris bertujuan untuk mengukur beberapa aspek CPD pada perawat yang terdiri dari beberapa komponen yaitu motivasi, kondisi, *urgensi* dan kegiatan CPD yang dilakukan. Instrumen ini telah dilakukan uji validasi dan realibilitas di Belanda untuk instrumen asli dengan nilai skor Cronbach alfa 0,70 hingga 0,89 yang berarti memuaskan hingga taraf baik pada semua komponen. Instrumen Q-PDN dapat membantu dan mendukung proses profesionalisasi perawat sehingga mampu berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan. Profesional HRD, pendidik dibidang kesehatan, dan manajer dapat menggunakan instrumen ini untuk memperbaiki situasi CPD saat ini dilingkungan mereka.

## D. KERANGKA TEORI



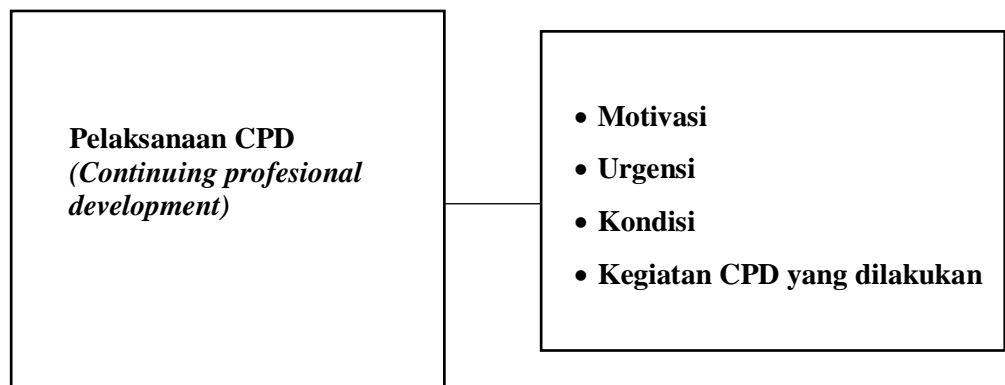
Gambar 2.1: Kerangka Teori Penelitian

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual penelitian adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian (Setiadi, 2013) Kerangka konsep dalam penelitian ini :



Keterangan:

= Variabel yang diteliti

Gambar : 3.1 Kerangka konsep

## B. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Kriteria objektif
1.	Motivasi CPD	Sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu meliputi : pengembangan pribadi dan profesionalitas, kebutuhan dan peluang karir	Instrumen Q-PDN terdiri dari 12 item dengan skala Likert	Numerik
2.	Kondisi CPD	Pernyataan tentang kondisi dimana CPD direalisasikan dengan baik, Meliputi: kondisi yang tidak dinyatakan secara jelas/eksplisit dan kondisi material	Instrumen Q-PDN terdiri dari 12 item dengan skala Likert	Numerik
3.	Urgensi	Kegiatan CPD yang dianggap penting untuk pengembangan pribadi dan profesional meliputi : urgensi partisipasi dalam penelitian, urgensi pengembangan praktek klinik dan partisipasi dalam pengembangan organisasi	Instrumen Q-PDN terdiri dari 15 item dengan skala Likert	Numerik
4.	Kegiatan CPD yang dilakukan	Kegiatan yang sering dilakukan secara aktif disetiap aktivitas CPD meliputi: partisipasi dalam penelitian, pengembangan praktik klinik, dan partisipasi dalam pengembangan organisasi	Instrumen Q-PDN terdiri dari 15 item dengan skala Likert	Numerik

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Kriteria objektif
5	Karakteristik perawat			
	Umur	Umur perawat dihitung sejak tanggal kelahiran hingga ulang tahun terakhir pada saat mengisi kuesioner.	Instrument Hasil ukur : dalam tahun	Rasio
	Jenis kelamin	Karakteristik perawat yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.	Instrument Hasil ukur: 1= pria 2= wanita	Nominal
	Masa kerja	Lamanya perawat bekerja di RS tempat mereka bekerja.	Instrument Hasil ukur : dalam bulan	Rasio
	Pendidikan	Pendidikan formal yang terakhir diikuti dan telah selesai dibuktikan dengan tanda lulus dari institusi pendidikan tersebut.	Instrument Hasil ukur: 1 = S2 2 = Ners 3 = S1 4 = DIII	Ordinal

Tabel : 3.1 Defenisi operasional