

## **Analisis Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Sistem Jenjang Karir Berdasarkan Kompetensi Di RS An-Nisa Kota Tangerang**

**Alfina Subiantoro, Sumijatun, Dicky Dewanto, Yanuar Jak, Djajang**  
Universitas Respati Indonesia  
Email : dokterfina@gmail.com

### **ABSTRAK**

RS An-Nisa Kota Tangerang telah mengembangkan sistem jenjang karir berdasarkan kompetensi sejak Januari 2018. Dalam sistem jenjang karir tampak adanya aspek kompetensi sebagai acuan dalam kenaikan level dalam sistem jenjang karir perawat. Kompetensi menjadi penting dalam sistem jenjang karir sehingga diperlukan adanya uji kompetensi. Namun dalam implementasinya belum terbilang optimal karena ternyata tingginya gap kompetensi perawat pelaksana sebesar 37.41%. Penelitian ini menganalisis persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan sistem jenjang karir. Secara khusus ingin menganalisis persepsi perawat pelaksana terhadap pengembangan karir, penghargaan, dan promosi. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan interpretative. Metode kualitatif dilakukan dengan mengadakan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap perawat pelaksana di ruangan khusus RS An-Nisa Kota Tangerang dengan metode triangulasi sumber dan metode. Informan terdiri dari sepuluh perawat pelaksana dan empat orang perwakilan manajemen. Hasil penelitian. Perawat pelaksana memiliki persepsi akan mendapatkan kesempatan yang lebih baik jika mengalami kenaikan jenjang karir. Permasalahan ketidakpuasan lain yang juga dianggap penting adalah peningkatan kompetensi dan potensi diri, diikuti kejelasan prosedur dan komunikasi dengan atasan. Membuat *Training Needs Analysis* (TNA) yang menjadi dasar untuk membuat *Design Training Program* (DTP) dan silabus yang merupakan acuan pelaksanaan diklat. Solusi untuk persepsi perawat pelaksana yang berada di ruangan khusus dengan kepadatan beban kerja perlu dilakukan penambahan/perekrutan sumber daya manusia sebagai *clinical instructure* (CI) di bagian keperawatan khususnya ruangan khusus untuk pengembangan kompetensi perawat klinik. Kesimpulan. Peningkatan sistem jenjang karir perawat perlu diatur melalui sistem pembinaan yang jelas, baik dalam hal level jenjang karir, pemberian kewenangan klinis, pelatihan maupun pendidikannya. Setiap perawat harus diusahakan mengetahui secara jelas mengenai pola karir yang akan ditempuhnya.

Kata Kunci : Perawat, Jenjang karir, Kompetensi

## ABSTRACT

RS An-Nisa Tangerang City has developed a career-based system based on competence since January 2018. In the career path system, it appears that the competence aspect as a reference in the level increase in nurse career path system. Competence becomes important in the career ladder system so there is a need for competency test. However, the implementation is not yet optimal because of the high gap of nurse implementing competence by 37.41%. This study analyzes the perception of nurse implementer on the implementation of career path system. Particularly wanted to analyze the perception of nurse implementers on career development, awards, and promotion. This research is a qualitative study with interpretative approach. The qualitative method is conducted by conducting in-depth interviews to the nurses in the special room of An-Nisa Hospital of Tangerang City using triangulation method of source and method. The informant consisted of ten implementing nurses and four management representatives. Research result. Implementing nurses have a perception to get a better chance if they experience a career hike. Other issues of dissatisfaction that are also considered important are the improvement of competence and self potential, followed by clarity of procedures and communication with superiors. Creating Training Needs Analysis (TNA) which became the basis for making Design Training Program (DTP) and syllabus which is the reference of training implementation. The solution for the perception of nurse implementer who is in a special room with workload density needs to be done addition / recruitment of human resources as clinical instructor (CI) in nursing especially special room for developing competence of clinical nurse. Conclusion. Improved nursing career system needs to be regulated through a clear coaching system, both in terms of career level, clinical authority, training and education. Every nurse should be cultivated to know clearly about the career pattern that will be taken

**Key words** : Nurse, Career path, Competence

### Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diselenggarakan

upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit sebagai salah satu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan

terdidik dalam menghadapi serta menangani masalah medik modern, yang semuanya terkait bersama-sama dalam maksud yang sama untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Berdasarkan hal tersebut rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama-sama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik kedalam sistem terkoordinasi untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Era globalisasi berdampak pada tingginya kompetensi dalam sektor kesehatan, persaingan antar rumah sakit semakin keras untuk merebut pasar yang semakin terbuka bebas. Saat ini masyarakat mulai menuntut rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan dengan konsep *one step quality service*, artinya seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang terkait dengan kebutuhan pasien harus dapat dilayani dengan mudah, cepat, akurat, bermutu dan biaya terjangkau. Untuk mencapai sebuah keberhasilan menghadapi persaingan pelayanan kesehatan antar negara dan kemajuan teknologi maka rumah sakit harus meningkatkan

kualitas pelayanan termasuk diantaranya kualitas sumber daya manusia. Hal ini juga memerlukan landasan yang kuat yaitu organisasi yang mampu memperkuat dan memaksimalkan kompetensi sumber daya manusianya. Dengan demikian kompetensi menjadi sangatlah berguna dalam membantu organisasi sehingga dengan memaksimalkan kompetensi mendorong budaya kinerja yang tinggi.

Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia penting di rumah sakit dan merupakan salah satu kunci keberhasilan pelayanan di rumah sakit hal ini dikarenakan perawat merupakan sumber daya terbanyak di rumah sakit dan yang berinteraksi paling banyak dengan

### **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan interpretative (Nugroho, 2002) dengan mengamati sistem yang digunakan oleh aktor sosial dalam setting alamiah, yang kemudian dianalisis oleh peneliti. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang, yang terletak di Jl. Gatot Subroto Km. 3 No. 96 Cibodas, Kota Tangerang – Banten. Pada bagian keperawatan yang

didukung dengan data-data dari komite keperawatan dan unit SDM RS An-Nisa Tangerang.

Informan pada penelitian ini dipilih menggunakan teknik sampling purposive, dan memenuhi prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*).

Oleh karena itu sesuai dengan kebutuhan data dan tujuan penelitian, serta pertimbangan yang berdasarkan akuntabilitas dan kelayakan dalam memberikan pemahaman makna terhadap masalah yang diteliti, maka yang dijadikan informan dalam penelitian ini:

- Jajaran manajemen : Manajer SDM (1 orang), Manajer Keperawatan (1 orang), Ketua Komite Keperawatan (1 Orang), dan Kepala Ruang (1 Orang). Alasan mewawancarai informan – informan tersebut adalah sebagai berikut; manajer SDM adalah untuk mendapatkan informasi tentang kebijakan yang berkaitan dengan program – program yang dilakukan oleh SDM yang berkaitan dengan jenjang karir, manajer keperawatan untuk mengetahui tentang kewenangan – kewenangan yang berkaitan dengan program jenjang karir dan kepala

ruangan untuk melihat koordinasi yang dilakukan dalam penugasan kepada perawat pelaksana.

- Perawat pelaksana (10 orang)

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer, yaitu perawat pelaksana yang sudah mengalami jenjang karir perawat di RS An-Nisa Kota Tangerang. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pedoman wawancara mendalam (*in depth interview*), lembar telaah dokumen, alat pencatat, dan alat recorder. Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan ujicoba alat pengumpul data (panduan wawancara) diabsahkan oleh pakar perawat yang telah disetujui. Setelah peneliti memperoleh keabsahan surat dari pakar perawat selanjutnya peneliti melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2 tentang hasil keabsahan pedoman wawancara yang disahkan oleh pakar perawat. Pada proses bimbingan peneliti banyak mendapatkan berbagai masukan dan saran yang berkaitan dengan panduan wawancara agar wawancara yang dilakukan peneliti mendapat data atau pernyataan informan secara mendalam berdasarkan tujuan penelitian.

### Hasil Jenjang Karir Perawat RS An-Nisa

Sistem jenjang karir profesional perawat klinik di RS An-Nisa Tangerang diawali dengan adanya komite keperawatan, jenjang karir ini merupakan kombinasi dari jenjang karir sesuai pedoman Depkes RI Tahun 2006 yang disesuaikan dengan kebutuhan RS An-Nisa Tangerang pada saat itu. Dengan tujuan untuk membuat gradasi tingkat kompetensi bagi perawat klinik, membedakan kompetensi perawat dengan tenaga kesehatan yang lain, yang pada akhirnya menentukan gaji (*salary*) bagi perawat klinik di RS An-Nisa Tangerang. Sistem jenjang karir yang digunakan hingga saat ini berupa model jenjang karir sesuai pedoman Depkes RI Tahun 2006 dengan pembagian sebagai berikut :

1. Pra PK  
Perawat klinik Pra PK adalah perawat lulusan D-III telah memiliki pengalaman kerja 0 – 2 tahun.
2. Perawat Klinik I (PK I)  
Perawat klinik I (*Novice*) adalah perawat lulusan D-III telah memiliki pengalaman kerja 2-5 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0-3 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-I.
3. Perawat Klinik II (PK II)  
Perawat klinik II (*Advance Beginner*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja 5-9 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3-6 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-II
4. Perawat Klinik III (PK III)  
Perawat klinik III (*competent*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja >9 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6-9 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 0 tahun, dan memiliki sertifikat PK-III.
5. Perawat Klinik IV (PK IV)  
Perawat klinik IV (*Proficient*) adalah Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja > 9 tahun atau Ners

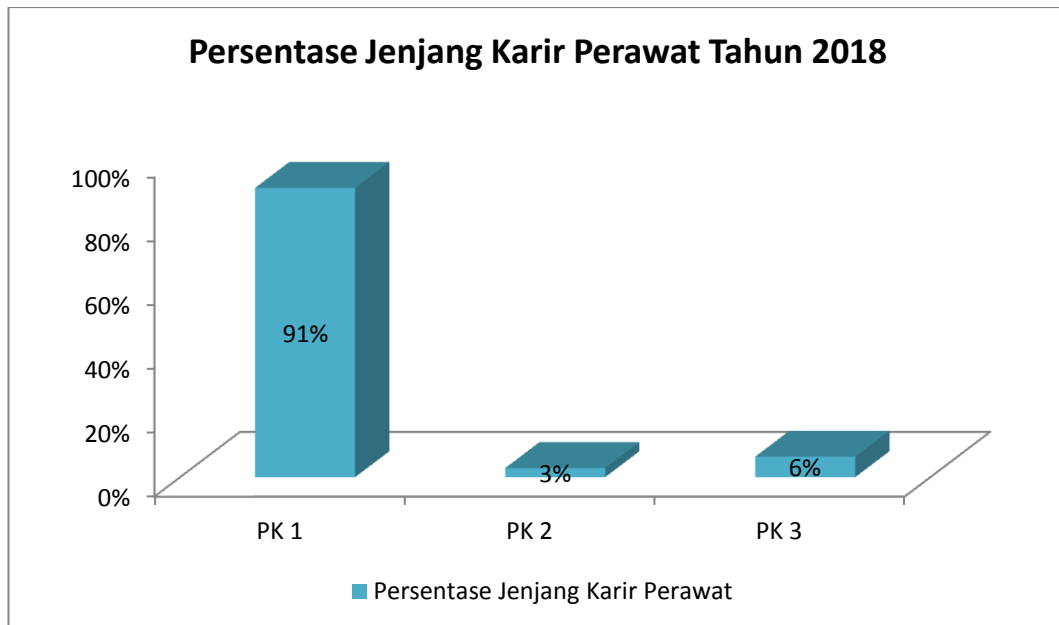
Spesialis dengan pengalaman kerja 0-4 tahun, dan memiliki sertifikat PK-IV, atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun.

6. Perawat Klinik V (PK V)

Perawat klinik V (*Expert*) adalah Ners Spesialis dengan pengalaman kerja > 4 tahun

atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 1 tahun, dan memiliki sertifikat PK-V.

Berdasarkan telaah data sekunder, rekapitulasi jenjang karir pada perawat pelaksana di RS An-Nisa Tangerang terlihat pada grafik dibawah ini :

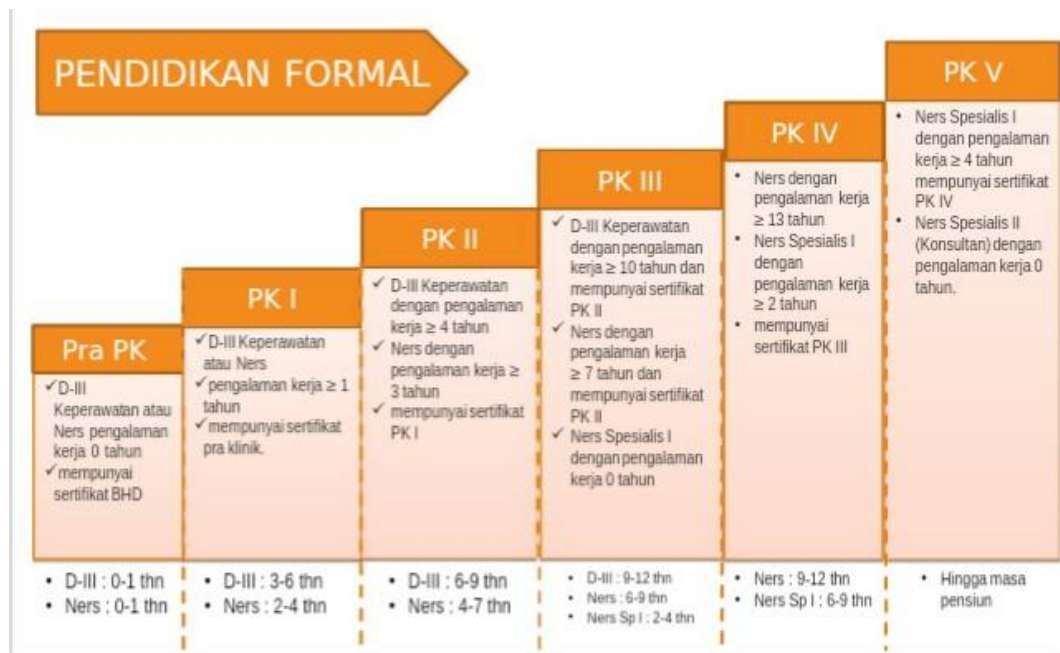


Gambar 5.4. Persentase Jenjang Karir Perawat RS An-Nisa Tangerang

Sumber : *SDM Keperawatan RS An-Nisa Tangerang 2018*

Berdasarkan gambar x di atas, jumlah perawat pelaksana dengan jenjang karir PK 1 sebanyak 127 orang (91%), PK 2 sebanyak 4 orang (3%) dan PK 3 sebanyak 9 orang (6%).

Kewenangan Klinik perawat di RS An-Nisa pengelompokannya berdasarkan pendidikan dan masa kerja. Adapun kelompok kewenangan klinisnya adalah sebagai berikut :



**Gambar 5.5. Mapping Jenjang Karir di RS An-Nisa Tangerang**

*Sumber : SDM Keperawatan RS An-Nisa Tangerang 2018*

Daftar kewenangan klinis di keperawatan RS An-Nisa Tangerang dibagi menjadi enam kelompok sesuai dengan jenjang klinis yaitu :

1. Kewenangan klinis perawat I
2. Kewenangan klinis perawat II
3. Kewenangan klinis perawat III
4. Kewenangan klinis perawat IV
5. Kewenangan klinis perawat V

Informan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi. Jumlah informan seluruhnya adalah empat belas orang, terdiri dari dua orang laki-laki dan sepuluh orang perempuan. Seluruhnya adalah pegawai tetap yang

terdiri dari empat manajemen dan sepuluh perawat pelaksana.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa prosedur operasional yang berkaitan dengan sistem pengembangan jenjang karir sudah ada, hal ini membuktikan salah satu dukungan manajemen untuk memberikan kesempatan kepada karyawan untuk melakukan pengembangan terhadap karirnya. Di RS An-Nisa Kota Tangerang memiliki panduan yang terdapat di modul perawat berdasarkan Pedoman Depkes yaitu Permenkes No. 40 tahun 2017 -,

pengembangan jenjang karir profesional perawat di Indonesia mencakup 4 peran utama perawat yaitu, Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Peneliti/Riset (PR).

Prinsip dalam pengembangan karir perawat (Direktorat Keperawatan Depkes RI, 2006) adalah komitmen pimpinan. Pimpinan sarana kesehatan harus mempunyai komitmen yang tinggi terhadap pengembangan karir perawat, sehingga dapat dijamin kepuasan pasien serta kepuasan perawat dalam pelayanan keperawatan. Hal ini sudah terbukti melalui wawancara mendalam kepada seluruh informan (n=10) yang menyatakan bahwa pengembangan karir selalu didukung oleh pihak manajemen.

Hasil wawancara mendalam dengan informan tentang pengembangan karir di RS An-Nisa Tangerang adalah belum optimalnya sosialisasi sistem jenjang karir itu sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indra (2006) yang menyatakan akar permasalahan pengembangan jenjang karir adalah belum adanya regulasi (kebijakan dan pedoman) tentang sistem pengembangan jenjang karir dan

minimnya sosialisai yang dilakukan oleh manajemen. Mengingat pengembangan sistem jenjang karir bagi perawat penting untuk membedakan antara pekerjaan (*job*) dan karir (*career*).

Persepsi perawat kategori kurang salah satunya adalah belum paham secara detail tentang pengembangan karir. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor – faktor, salah satunya adalah 1) Minimnya sosialisasi khusus tentang pengembangan karir, 2) Padatnya pekerjaan perawat pelaksana sehingga sulit untuk mengikuti kegiatan sosialisasi, dan 3) Belum pahamnya tujuan dan manfaat pengembangan karir perawat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persepsi kategori kurang terhadap sosialisasi pengembangan karir belum optimal. Hal ini didukung oleh penelitian Neila (2013) yang menyatakan bahwa Departemen Kesehatan sebagai lembaga yang membuat suatu kebijakan terhadap perawat diharapkan agar pengembangan karir perawat disosialisasikan kepada perawat dengan alat ukur yang jelas. Pengembangan karir perawat sekaligus juga menjadi perhatian dari pihak manajemen. Oleh sebab itu, disarankan pada pihak rumah



sakit untuk mengadakan suatu intervensi kompetensi dengan salah satu cara preceptor mentor guna meningkatkan kompetensi yang akhirnya akan berpengaruh terhadap karir perawat.

Pimpinan RS An-Nisa Tangerang diharapkan membuat program terpadu antara SDM, HRD, Komite Keperawatan (Sub Komite Kredensial) dan Diklat Bidang Keperawatan untuk pengembangan sumber daya tenaga perawat mulai dari pendidikan karir, perencanaan sampai dengan pengembangan karir.

### **Kesimpulan**

1. Persepsi perawat pelaksana terhadap pengembangan karir di RS An-Nisa Tangerang terdiri dari dua persepsi; persepsi baik berupa prosedur yang sudah ada terhadap pengembangan jenjang karir dan dukungan manajemen terhadap pengembangan karir; persepsi kurang berupa belum optimalnya pengembangan yang dilakukan, beberapa perawat belum paham secara detail tentang pengembangan karir, dan sosialisasi yang belum optimal.

2. Persepsi perawat pelaksana terhadap pendidikan karir di RS An-Nisa Tangerang terdiri dari dua persepsi; persepsi baik berupa komite keperawatan sangat mendukung untuk menjelaskan jenjang karir; persepsi kurang berupa belum dilakukan pendidikan karir khusus membahas rencana karir, belum dirasa perlu karena bukan prioritas pekerjaan dan belum merasakan manfaat sistem jenjang karir.

### **Daftar Pustaka**

1. Ambar, Teguh Sulistiyani dan Rosidah, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta : Graha Ilmu
2. Bastable,S.B, 2002. *Perawat sebagai pendidik : prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran, alih bahasa Gerda W. Jakarta : EGC*
3. Depkes RI, 2005; *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005 Tentang Kesehatan*; Jakarta
4. Dessler, Garry. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Kesepuluh Jilid 2. Jakarta. Salemba Empat

5. Dokumen, 2018 Rumah Sakit Annisa-Tangerang. Tidak dipublikasikan.
6. Gillies, D. A, 2006. *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem* Edisi Kedua. Terjemahan Illinois W. B. Saunders Company
7. Gillies, D. A, 1994. *Nursing Management a System Approach*. Third Edition. Philladelphia. WB Saunders.
8. Hoffart, N. & Woods, C.G. 1996. *Element of Nurshing Professional Practice Models Journal of Professional Nurshing* Vol. 12.
9. Ilyas, Yaslis. 2011. *Kinerja, Teori, Penilaian dan Pelatihan*. Jakarta. BP FKUM UI.
10. Marquis, B.L. & Huston, C., J. 2010. *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori & aplikasi*, ed 4, alih Bahasa, Widyawati dkk, Editor edisi bahasa Indonesia Egi komara yuda dkk, Jakarta: EGC.
11. Moekijat. 2007. *Perencanaan dan Pengembangan Karir Pegawai*. Bandung. Mandar Maju.
12. Nursalam, 2015. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
13. Prayetni (2007), *Pola Karir Perawat Profesional*, Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Ditjen Yanmed Depkes, Materi Semiloka di RSKD Jakarta
14. Pengurus Pusat PPNI, 2010. *Standar profesi dan kode etik perawat Indonesia*. Jakarta : PPNI
15. Sekarsari R., (2007) *Pengalaman Penerapan Sistem Remunerasi Berdasarkan Kompetensi di RSJK Harapan Kita Jakarta*, Materi Semiloka di RSKD Jakarta.
16. Suroso, Jebul. 2011. *Penataan Sistem Jenjang Karir Berdasar Kompetensi Untuk Meningkatkan Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit*. Jakarta. Ekplanasi Vol. 6 No.
17. Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses*. Canada : Jones and Barlett Publishers
18. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
19. Undang-undang RI No. 38 Tahun 2014. Tentang Keperawatan

