

ANALISA PELAKSANAAN JENJANG KARIR PROFESIONAL PERAWAT

Daniel Mada¹, Mira Asmirajanti², Setiawati³, Iin Inayah⁴, Fauziah Rudhiati⁵
Universitas Jenderal Achmad Yani^{1,3,4,5}
Universitas Esa Unggul²
miraasmirajanti@esaunggul.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pelaksanaan jenjang karir professional perawat yang ada di Puskesmas Manimeri Kabupaten Teluk Bintuni Propinsi Papua Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Hasil penelitian didapatkan empat tema: pemahaman mengenai karir perawat professional, pelaksanaan kewenangan klinis belum didasarkan jenjang karir perawat klinik, harapan perawat dalam evaluasi pelaksanaan jenjang karir, kendala yang dihadapi dalam pengembangan jenjang karir professional perawat. Simpulan, proses pemahaman tentang perawat klinik yang dirasakan oleh partisipan belum sesuai prosedur, proses penetapan jenjang karir yang dilakukan di Puskesmas Manimeri, belum sesuai prosedur sehingga tugas dan kewenangan tiap level perawat klinik seharusnya berbeda-beda sesuai dengan kewenangannya, pada pelaksanaannya dilapangan tidak sesuai dengan level perawat klinik, diakibatkan oleh karena dilapangan setiap ada tindakan keperawatan tidak selalu oleh level PK yang seharusnya.

Kata Kunci: Jenjang Karir, Kredensial, Perawat Pusat Kesehatan Masyarakat

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of the professional career path of nurses at the Manimeri Health Center, Teluk Bintuni Regency, West Papua Province. The research method used is qualitative research. The results obtained four themes: understanding of the career of professional nurses, the implementation of clinical authority has not been based on the career path of clinical nurses, nurses' expectations in evaluating the performance of career paths, obstacles faced in developing a professional nurse career path. In conclusion, the process of understanding the Clinical Nurse felt by the participants was not by the procedure; the career path determination process carried out at the Manimeri Health Center was not by the procedure, so the duties and authorities of each level of the Clinical Nurse should be different according to their jurisdiction, in the field implementation it is not by Clinical Nurse level, caused by the fact that every time there is a nursing action, it is not always the level of PK that should be.

Keywords: Career Path, Credentials, Community Health Center Nurse

PENDAHULUAN

Pusat pelayanan kesehatan diharapkan mampu menyediakan pelayanan kuratif dan preventif bagi masyarakat sehingga masyarakat menetapkan harapan yang sangat besar pada rumah sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas (Ingguniadi et al., 2018). Pusat kesehatan masyarakat adalah suatu unit organisasi yang bersifat fungsional dan merupakan bagian dari pelayanan yang bekerja secara profesional. Puskesmas berkedudukan sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, dalam melaksanakan prinsip, Puskesmas mempunyai tanggung jawab melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh, berkesinambungan dan berkualitas. Puskesmas mengutamakan upaya promotif, preventif yang berorientasi pada keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung

Hasil penilaian indikator kinerja klinis di poli umum 68%, IGD 59% dan rawat inap 59% dari standar yang ditetapkan adalah 80%. Dalam meningkatkan pelayanan keperawatan di pusat pelayanan kesehatan diperlukan beberapa hal diantaranya jenis pelayanan keperawatan yang diberikan, sumber daya manusia sebagai tenaga keperawatan dan tanggung jawab sesuai kewenangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga (Efendi et al., 2020).

Perawat yang bekerja di puskesmas merupakan salah satu tenaga kesehatan yang bekerja di bagian terdepan untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan. Perawat yang bekerja di puskesmas berbeda jika dibandingkan dengan perawat yang bekerja di rumah sakit. Beban ganda baik dalam memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga, kelompok dan masyarakat di wilayah kerja puskesmas merupakan ciri khas perawat yang tidak ditemukan di rumah sakit (Oyoh et al., 2017). Dalam menentukan kualitas pelayanan, perawat harus membentuk motivasi yang kuat sehingga kualitas pekerjaan menjadi lebih baik, salah satunya terkait peningkatan karir (Kusumah et al., 2019).

Tindakan dianggap mandiri apabila ada kewenangan yang melekat dan menjadi tanggung jawab sepenuhnya bagi tenaga keperawatan. Kewenangan tenaga keperawatan untuk melakukan tindakan medik merupakan tindakan yang bersifat delegasi yang memerlukan kewenangan klinis tertentu dan perlu untuk kredensial.

Pelayanan yang berdampak baik bagi pelaksanaan jenjang karir tidak hanya meningkatkan profesionalisme tetapi juga akan memberikan kemandirian dalam melakukan asuhan keperawatan serta merasakan kepuasan dalam bekerja baik secara mandiri maupun tim. Dukungan dan motivasi pimpinan dan komite keperawatan bagi perawat akan sangat berpengaruh menentukan keberhasilan sistem jenjang karir perawat (Hidayati et al., 2018).

Tingginya angka insiden kejadian tidak diharapkan di Puskesmas Manimeri dalam rentang waktu Januari-September 2021 laporan tim upaya kesehatan perorangan, ada beberapa kejadian yang dilaporkan secara lisan. Beberapa hal yang mempengaruhi tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di pusat pelayanan kesehatan. Selain faktor penyebab dampak yang ditimbulkan dari insiden keselamatan pasien juga beragam, salah satunya adalah tidak adanya rincian kewenangan klinis, perawat yang belum di kredensial, belum adanya jenjang karir yang jelas sehingga berpengaruh terhadap mutu dari pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan yang aman dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga memberikan pengaruh yang baik terhadap citra dari sebuah fasilitas pelayanan kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pelaksanaan jenjang karir professional perawat yang ada di Puskesmas Manimeri Kabupaten Teluk Bintuni Propinsi Papua Barat

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan pendekatan *phenomenology* eksploratif dengan *purposif*, teknik pengumpulan data *in depth interview*. Partisipan adalah perawat pelaksana dengan jumlah partisipan tujuh orang.

Dalam penelitian ini partisipan merupakan perawat yang melaksanakan tugas di Puskesmas Manimeri, disesuaikan dengan kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut; bersedia menjadi partisipan, penanggung jawab program dan masa kerja lebih dari 5 tahun.

Analisis data menggunakan metode Colaizzi, langkah – langkahnya yaitu mendengarkan hasil rekaman wawancara mendalam yang dilakukan sebelum *in depth interview* kemudian membaca transkrip dan catatan lapangan, rekaman wawancara yang dilakukan masukan berupa naskah transkrip pernyataan, membaca secara keseluruhan deskripsi partisipan sesuai dengan fenomena, membaca kembali transkrip hasil diskusi dan memisahkan pernyataan – pernyataan yang bermakna, menguraikan arti dalam pernyataan – pernyataan bersifat signifikan, merumuskan makna yang telah didapat kedalam kelompok tema, merangkai tema yang didapat selamat proses analisa data dan menuliskan bentuk deskripsi dalam hasil penelitian, melakukan pertemuan kembali dengan partisipan untuk memvalidasi hasil analisa data dan membacakan kata kunci, menganalisis kembali data yang telah dikumpulkan selama proses analisis sampai peneliti paham terkait pengalaman partisipan, menyusun dalam bentuk laporan hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Karakteristik Partisipan

Karakteristik Partisipan	Keterangan	Jumlah
Usia	20-30 Tahun	3 Orang
	31-40 Tahun	3 Orang
	41-50 Tahun	1 Orang
Jenis kelamin	Laki-laki	1 Orang
	Perempuan	6 Orang
Pendidikan	D3	5 Orang
	S1 Ners	2 Orang
Masa Kerja	5-10 Tahun	6 Orang
	11-20 tahun	1 Orang

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada tujuh partisipan dengan metode Colaizii, didapatkan empat tema yaitu pemahaman tentang jenjang karir professional perawat, pelaksanaan kewenangan klinis belum sesuai dengan jenjang karir, harapan dalam pelaksanaan jenjang karir professional perawat, kendala yang di hadapi dalam pelaksanaan jenjang karir professional perawat. Keempat tema tersebut akan dibahas sebagai berikut:

Pemahaman Perawat

In depth interview yang dilakukan pada tujuh partisipan empat diantaranya mengungkapkan tidak memahami tentang jenjang karir perawat. Berikut pernyataan 4 dari 7 partisipan sebagai berikut:

(P3) “*Baik paman sepengetahuan saya untuk jenjang karir di puskesmas ini jujur sa belum tau sama sekali karna setiap kegiatan atau diadakan minilok lokakarya ataupun bagian tata usaha tidak ada penjelasan untuk membahas tentang jenjang karir perawat mau di program ataupun di kegiatan yang lain bahkan yang dari dinas sendiri turun pun tidak ada penjelasan tentang itu jadi saya buta tentang jenjang karir perawat*”.

(P5) “*Iya baik ee saya...saya tidak tau tentang jenjang karir perawat di Puskesmas Manimeri sini karna memang belum disosialisasikan tentang jenjang perawat buat kami...itu saja sih*”.

(P6) “*Oke baik paman..ee kalau ditanya sejauh mana pemahaman saya ee jujur selama ini kami belum mendapatkan sosialisasi ee jadi ee kami pengetahuan saya sebenarnya sangat minim sekali tentang ee apa ya tugas dan kewenangan klinis ee begitu*”.

(P7) “*Eee jenjang karir perawat di Puskesmas Manimeri khususnya itu belum dilaksanakan paman karna kita belum makanya saya tidak tau yang dinamakan pk 1 pk2 pk 3 itu standarnya yang bagaimana di Puskesmas Manimeri belum ada paman*”.

Kewenangan Klinis

Hasil *in depth interview* dari tujuh partisipan empat dari tujuh partisipan mengungkapkan bahwa kewenangan klinis belum ada perbedaan, kewenangan klinis sama saja, pada praktiknya sama saja, kewenangan klinis belum sesuai. Berikut pernyataan 4 dari 7 partisipan adalah sebagai berikut:

(P3) “*Belum sesuai dari pertama tidak ada pimpinan untuk yang pk 1, 2 dan 3 kita tidak tau baru rata-rata di sini kita mengerjakan secara lapangan saja teori tidak sesuai. Tidak ada rincian kewenangan klinis karna dari awal tadi tidak ada pemberitahuan atau penjelasan tentang perawat klinik dari tata usaha dan kepala puskesmas untk mengajukan ke Dinas Kesehatan jadi sampe sekarang belum ada*”

(P4) “*Surat kewenangan klinis seperti SK begitu ya, oh belum ada karna belum berjalan, iya belum ada*”.

(P5) “*Kayaknya belum ada paman, karna mungkin itu Kembali lagi yang pertama ya belum di sosialisasi teknik kerjanya mungkin karna saya kurang update ilmu yang baru jadi saya belum tau...tentang kewenangan klinik*”.

(P6) “*iya seperti yang saya ketahui surat kewenangan klinis itu sangat ee berfungsi sebagai dasar untuk seorang perawat untuk menunjang karirnya ke depan*”.

Harapan Perawat

Hasil penelitian dengan *in depth interview* pada tujuh partisipan beberapa diantaranya menyatakan bahwa pelaksanaan jenjang karir di Puskesmas Manimeri harus sesuai prosedur, penghargaan untuk tiap level PK dibedakan berdasarkan jasa pelayanan. Berikut ini ada empat dari tujuh partisipan adalah sebagai berikut:

(P2) “*Iya berharap sih karna di Puskesmasnya yang kami sekarang ini kan belum ada yang kayak begitu untuk jenjang-jenjang karir harapannya ada apanamanya*”

kita juga adakan kayak untuk menentukan jenjang karir begitu supaya bisa lebih apa ter ini pelayanannya lebih baik baiklah jadi begitu”.

(P3) “Saran bagi kita pimpinan Puskesmas mungkin bisa mengajukanlah di bagian dengan tata usaha agar meminta untuk kita bisa ikut dalam perawatan klinik sehingga ya perawat bisa juga memiliki bagaimana e seperti pimpinanlah di atas untuk perawat bisa diandalkan dari perawat klinik 1,2 dan 3 kita tau jajaran kitorang di perawat klinik ke berapa”.

(P4) “Mungkin pendapat saya pendapat dan saran, mungkin masukan saja kedepannya dari dinas mungkin ee lebih maksudnya apa yang sudah oo di tentukan apa yang harus di jalankan terus di jalankan supaya kita kerja sesuai dengan ee maksudnya aturan yang berlaku begitu”.

(P4) “Oke saran saya kita perawat apa ya kan di tuntutan untuk melakukan tugas yang professional oleh karena itu kita e masih perlu belajar dan perlu mengikuti pelatihan-pelatihan serta melanjutkan Pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi lagi, mungkin seperti itu”.

Kendala Jenjang Karir

Hasil *depth interview* dengan tujuh partisipan menyatakan bahwa kendala yang dihadapi perawat dalam melaksanakan pengetahuan perawat, belum terbentuk komite keperawatan di Dinas Kesehatan, belum ada team kredensial di puskesmas. Berikut pernyataan partisipan dari tujuh partisipan yaitu:

(P1) “Jenjang karir perawat ya, mungkin kalau untuk di puskesmas saya belum familiar ya apanamanya selama ini saya kerja di puskesmas sendiri belum ada informasi tentang jenjang karir perawat jadi ya seperti itu kita jalan seperti adanya yang penting kita melaksanakan tugas pokok dan fungsi”.

(P2) “Kalau yang itu saya belum terlalu ini ya belum terlalu paham karna sejauh ini kami di puskesmas belum pernah e apanamanya ee dalam situasi untuk ada jenjang karir kayak begitu cuma kalau saya dengar-dengar biasa teman di Rumah Sakit biasanya dorang kayak ada pk 1 pk 2 jadi kayak dorang ada e ujian kredensial untuk apa menaikan jenjang karir mereka itu loh tapi untuk secara dasarnya saya belum terlalu paham”.

(P4) “Ee untuk kepala puskesmas sih selalu mendukung untuk kita punya jenjang karir. Tidak dilaksanakannya yaitu mungkin dari Dinas ya kalau dari dinas tidak berjalan kita puskesmas ini setidaknya tergantung dari dinas ya jalan dan tidaknya itu kan dari Dinas Kesehatan yang turun ke kami puskesmas begitu”.

(P5) “Tidak ada rincian kewenangan klinis karna dari awal tadi tidak ada pemberitahuan atau penjelasan tentang perawat klinik dari tata usaha dan kepala puskesmas untk mengajukan ke Dinas Kesehatan jadi sampe sekarang belum ada”.

(P7) “eee untuk kewenangan dan tanggung jawab perawat belum dilaksanakan alasannya karna belum terkoordinir dengan baik perawat-perawat yang ada di Puskesmas Manimeri”.

PEMBAHASAN

Pemahaman Perawat

Penelitian ini menjelaskan bahwa, pemahaman perawatan mengenai gambaran sistem jenjang karir professional perawat di Puskesmas Manimeri Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat sebagian besar perawat menyatakan belum memahami tentang penetapan jenjang karir perawat klinik. Hal ini terjadi karena belum dilakukannya

jenjang karir berdasarkan masa kerja dan pengalaman saja, belum berdasarkan kompetensi hasil ujian, sehingga perawat mengatakan penjenjangan karir di puskesmas, tidak berpengaruh, dilapangan sama saja.

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini sesuai dengan teori yang digunakan yaitu *Patricia Benner "From Novice to Expert"*, menurut teori ini jelas bahwa pengembangan karir perawat harus dilakukan berjenjang. Pengembangan karir profesional perawat adalah sesuatu yang harus membuat perencanaan dan dalam hal penerapan rencana program kerja jenjang karir yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada lapangan pekerjaan dan jenjang yang disesuaikan dengan bidang keahliannya, serta memberikan kesempatan bagi perawat yang dianggap mempunyai potensi dan kemampuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariyanto et al., (2019) mengembangkan prestasi pegawai, mencegah pegawai minta berhenti karena pindah kerja, meningkatkan loyalitas pegawai, memotivasi pegawai agar dapat mengembangkan bakat dan kemampuannya, berpengaruh dalam promosi jabatan, berdampak bagi hari depan, memberikan dukungan kepada puskesmas agar memperoleh tenaga perawat yang terampil dan profesional dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amirudin et al., (2019) mengayatakan semakin tinggi tingkat pemahaman dan persepsi tentang penerapan sistem jenjang karir akan meningkatkan efikasi diri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Kewenangan Klinis

Pengembangan karir perawat di Puskesmas Manimeri belum dilakukan, pada praktiknya semua perawat melaksanakan tugas yang sama tanpa membedakan antara yang sudah lama bekerja dan yang baru bekerja. Hal ini membuat perawat tidak ada kejelasan dilapangan mana yang harus dilaksanakan oleh perawat yang berbeda level perawat klinik.

Penerapan kewenangan klinis yang belum berdasarkan jenjang karir pada pelaksanaannya dilapangan tidak sesuai dengan level PK, hal ini terjadi akibat dari setiap ada tindakan keperawatan tidak selalu dilakukan oleh perawat level PK yang seharusnya tetapi dilakukan oleh perawat level PK yang ada saat itu (Haryanto, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Keliobas et al., (2021) kesesuaian antara area kerja dengan kompetensi dan kewenangan klinis yang dimiliki perawat dapat memberikan dampak yang positif terhadap pemberian asuhan keperawatan. Ketidaksesuaian pelaksanaan kompetensi yang dimiliki perawat dengan penugasan klinis mengakibatkan dampak adanya komplain dari pasien dan kejadian yang tidak diharapkan. Sebagian mengakui bahwa, beban kerja yang dilakukan tidak sebanding dengan insentif yang diterima padahal perawat sudah mengerjakan tugas yang seharusnya dilakukan.

Perawat memiliki kompetensi serta kewenangan klinis yang semestinya dapat diimplementasikan sebagai tindakan utama dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi yang dimiliki seorang perawat perlu ditingkatkan dengan pelatihan, pembinaan tim, kerjasama antara rekan sejawat dan diberikan dukungan seperti *reward* maupun sanksi sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan lebih optimal (Suprpto et al., 2021). Selain itu kompetensi klinis perawat merupakan suatu masalah sentral dalam praktik keperawatan (Nabizadeh-Gharghozar et al., 2021). Semua profesional kesehatan harus memiliki kompetensi inti umum, terlepas dari disiplin mereka (Vogelsang et al., 2020).

Perawat dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan seharusnya telah memiliki kompetensi dan kewenangan klinis sesuai dengan level Perawat Klinis (PK). Perawat klinis adalah perawat yang secara langsung memberikan layanan dan asuhan keperawatan langsung kepada pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat (Muhadi, 2021). Setiap staf perawat dalam melakukan praktik keperawatan memiliki uraian tugas sesuai dengan kewenangan klinisnya (Pratiwi et al., 2020).

Harapan Perawat

Pengembangan karir dirasakan perlu dilaksanakan sesuai kompetensi, berdasarkan masa kerja dan pengalaman. Perawat di puskesmas mengharapkan dalam pengembangan karir disesuaikan dengan kompetensi melalui ujian. Organisasi dalam hal ini dituntut untuk tidak hanya memberikan pekerjaan kepada pekerja untuk hidup mereka, tetapi organisasi atau perusahaan dapat menawarkan ketrampilan yang berguna dan memungkinkan karyawan bertahan dalam kondisi yang kacau (Ulumiyah, 2018).

PMK Nomor 40 Tahun 2017 bahwa peningkatan jenjang karir profesional yang lebih tinggi, perawat klinis harus melalui pengembangan professional berkelanjutan dan pengakuan terhadap kemampuan yang didasarkan kepada pengalaman kerja dan kinerja praktik keperawatan.

Pengembangan karir yang paling mendasar adalah program perencanaan financial yang kemungkinan akan sangat menguntungkan karyawan. Sistem jenjang karir klinik memungkinkan adanya penghargaan dalam bentuk kenaikan jenjang dan peningkatan penghasilan sebagai dampak dari terpenuhinya kompetensi yang diharapkan (Lesmana et al., 2020).

Kendala Jenjang Karir

Pelaksanaan karir di Puskesmas Manimeri pada dasarnya ada beberapa kendala yang dirasakan oleh perawat. Perawat di Puskesmas Manimeri tidak mempunyai motivasi untuk melanjutkan karir, tidak mengerti alur dan prosesnya, belum ada sosialisasi dari dinas kesehatan setempat terkait jenjang karir. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan sejumlah harapan terhadap pelaksanaan jenjang karir perawat, muncul pada saat dilakukan wawancara. Partisipan berharap pelaksanaan jenjang karir dilaksanakan secara terprogram sesuai aturan yang telah ditetapkan, sehingga akan berjalan dengan baik, partisipan mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh informasi yang jelas, pihak manajemen secara aktif membangun Kerjasama dengan perawat dan dinas Kesehatan serta organisasi profesi perawat. Peran serta pimpinan dalam pelaksanaan karir berupa dukungan akan menjadi motivasi perawat untuk mengembangkan karir, tanpa dukungan pimpinan, perawat akan terhambat dalam mengembangkan karirnya. *Support* dan motivasi dari pimpinan dapat menjadi pendukung dalam melaksanakan jenjang karir professional perawat tersebut (Sandehang et al., 2019).

Manfaat jenjang karir untuk perawat yaitu dapat meningkatkan kemampuan sesuai dengan kompetensi dan bertambahnya insentif dari setiap kenaikan jenjang karir sedangkan manfaat untuk institusi yaitu dapat berpengaruh terhadap akreditasi rumah sakit (Fauziah, 2021; Efendi, et al 2020). Dampak dari pengembangan jenjang karir menurut penelitian Muslim & Sutinah (2020) gaya kepemimpinan, kompensasi, kepuasan kerja, dan pengembangan karir adalah faktor organisasi yang menyebabkan tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki keinginan untuk berpindah kerja.

Penelitian didapatkan hasil temuan dukungan langsung dari pimpinan, terutama kepala puskesmas sangat diperlukan oleh perawat dalam upaya pengembangan karir. Adanya dukungan positif dari kepala puskesmas akan memberikan motivasi dan semangat mengembangkan karir. Perawat akan merasa dihargai dengan kesempatan melaksanakan jenjang karirnya. Kurangnya peran pimpinan dalam merencanakan program kerja dan membuat sitem untuk mendukung dan menumbuhkan motivasi perawat dalam melanjutkan mengembangkan diri (Sesrianty et al., 2019).

SIMPULAN

Proses pemahaman tentang perawat klinik yang dirasakan oleh partisipan belum sesuai prosedur, proses penetapan jenjang karir yang dilakukan di Puskesmas Manimeri, belum sesuai prosedur sehingga tugas dan kewenangan tiap level perawat klinik seharusnya berbeda-beda sesuai dengan kewenangannya, pada pelaksanaannya dilapangan tidak sesuai dengan level perawat klinik, diakibatkan oleh karena dilapangan setiap ada Tindakan keperawatan tidak selalu oleh level PK yang seharusnya.

Pengembangan karir atau penjenjangan karir perawat belum dilaksanakan di Puskesmas Manimeri sehingga muncul harapan perawat dalam pengembangan karir sesuai kompetensi, berdasarkan masa kerja dan pengalaman. Proses pengembangan karir perawat di Puskesmas Manimeri bukan tanpa kendala. Beberapa kendala yang dirasakan perawat untuk pengembangan karir terutama melalui pendidikan formal adalah kesulitan memperoleh informasi, belum adanya sosialisasi dari pihak manajemen puskesmas maupun dinas kesehatan setempat.

SARAN

Saran bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dengan judul rancangan sistem kredensial di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, A., Haryati, R. T. S., & Handiyani, H. (2020). Manfaat Jenjang Karir bagi Staf Perawat dan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 7(2), 56. <https://doi.org/10.32922/jkp.v7i2.87>
- Efendi, M. R., Elfrindri., E., & Jasrida, Y. (2020). Rencana Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinis di RSUD Kota Dumai. *Jurnal Sains dan Kesehatan* 11(1), 51-59. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photom/article/view/2166>
- Fauziah, T. O. N. (2021). *Analisis Pelaksanaan Jenjang Karir Perawat Klinis di Rumah Sakit Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2021*. Universitas Siliwangi. <http://repositori.unsil.ac.id/id/eprint/5367>
- Hariyanto, R., Hastuti, M. F., & Maulana, M. A. (2019). Analisis Penerapan Komunikasi Efektif dengan Tehnik SBAR (Situation Background Assessment Recommendation) terhadap Risiko Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1), 1-16. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/34577/75676582412>
- Haryanto, M. S. (2019). Pengalaman Perawat terhadap Proses dan Pelaksanaan Jenjang Karir di Rumah Sakit Kabupaten Bandung. *JIKP: Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(0), 27-35. <https://doi.org/10.12345/jikp.v9i01.148>

- Hidayati, L., Kurniawati, N. D., Bakar, A., Tirmidzi, A., & Hasanudin, H. (2018). *Mendorong Program Indonesia Sehat Melalui Peningkatan Kompetensi Profesional dan Penguatan Profesionalisme*. Universitas Airlangga 23–28. <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ/article/download/12901/7376>
- Ingguniadi, M. H., Handayani, O. W. K. dan Raharjo, B. B. (2018). Evaluation of Policy Implementation of Regional Public Service Agencies (BLUD) Toward Patient Satisfaction Perspective at RSUD Landak. *Public Health Perspective Journal* 3(3), 147-157. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/view>
- Keliobas, A., Handiyani, H., Afriani, T., & Suryani, C. (2021). Kesesuaian Kompetensi dan Area Kerja Perawat Rawat Jalan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 699-710. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2992>
- Lesmana, N. K., Setiawan, A., & Murtiningsih, M. (2020). Implementasi Jenjang Karir Perawat Klinik terhadap Kepuasan Pasien: Studi Rumah Sakit Pertamina Cirebon. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 16-22. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.153>
- Muhadi, M. (2021). Implementasi PMK No. 40 Tahun 2017 tentang Jenjang Karier Profesional Perawat Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(1), 17–22. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/60220/31751>
- Muslim, A., & Sutinah, S. (2020). Pengembangan Karier Profesional Perawat Non PNS di Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* 6(1), 17-26. <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/262>
- Nabizadeh-Gharghozar, Z., Alavi, N. M., & Ajorpaz, N. M. (2021). Clinical Competence in Nursing: A Hybrid Concept Analysis. *Nurse Education Today*, 97, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104728>
- Oyoh, O., Somantri, I., & Yudianto, K. (2017). Kualitas Kehidupan Kerja Perawat di Puskesmas Pangandaran. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 289–296. <https://www.neliti.com/id/publications/223177/>
- Pratiwi, L. A., Yetti, K., & Mashudi, D. (2020). Optimalisasi Supervisi Pemberian Edukasi Pasien dan Keluarga pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 231–242. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.7758>
- Sandehang, P. M., Hariyati, R. T. S., & Rachmawati, I. N. (2019). Nurse Career Mapping: A Qualitative Case Study of a New Hospital. *BMC Nursing*, 18(Suppl 1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0353-z>
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 116–126. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>
- Suprpto, S., Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Nurse Competence in Implementing Public Health Care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155>
- Vogelsang, A. C. V., Swenne, C. L., Gustafsson, B. Å., & Falk Brynhildsen, K. (2020). Operating Theatre Nurse Specialist Competence to Ensure Patient Safety in the Operating Theatre: A Discursive Paper. *Nursing Open*, 7(2), 495–502. <https://doi.org/10.1002/nop2.424>