



UNIVERSITAS INDONESIA

TESIS

**ANALISIS TERHADAP PENGEMBANGAN POLA KARIR
PERAWAT KLINIK DI RS GRAHA JUANDA
KOTA BEKASI TIMUR
TAHUN 2009**

Oleh:

YARRA RENDY FAHRIZAL

NPM: 0606154023

**PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
TAHUN 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS TERHADAP PENGEMBANGAN POLA KARIR
PERAWAT KLINIK DI RS GRAHA JUANDA
KOTA BEKASI TIMUR
TAHUN 2009**

TESIS

Oleh:

YARRA RENDY F

NPM: 0606154023

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, 2009**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Yarra Rendy Fahrizal

NPM : 0606154023

Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit Program
Pascasarjana FKM Universitas Indonesia

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul

**Analisis Terhadap Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik di RS Graha
Juanda Kota Bekasi Timur Tahun 2009**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sangsi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, Juli 2009



(Yarra Rendy Fahrizal)

PERNYATAAN PERSETUJUAN


Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis

Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana

Universitas Indonesia

Depok, juli 2009

Pembimbing Tesis



(Adang Bachtiar,dr,MPH,ScD)

PENGESAHAN

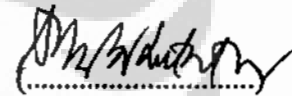
Tesis ini telah diajukan oleh

Nama : Yarra Rendy Fahrizal
NPM : 0606154023
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kekhususan : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Analisis Terhadap Pengembangan Pola Karir Perawat
Klinik di RS Graha Juanda Tahun 2009

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

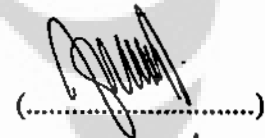
DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Adang Bachtiar,dr,MPH,ScD



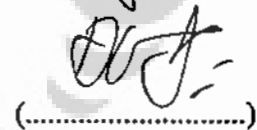
(.....)

Penguji : Mieke Savitri,dr,MKes



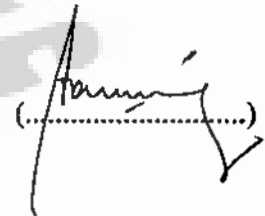
(.....)

Penguji : Dumilah Ayuningtyas,dra,MARS



(.....)

Penguji : Tommy Aritono,dr,MARS



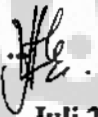
(.....)

Di tetapkan di : Depok

Tanggal : Juli 2009

PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Yarra Rendy Fahrizal
NPM : 0606154023
Tandatangan : 
Tanggal : .. Juli 2009

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yarra Rendy Fahrizal
NPM : 0606154023
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia, **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

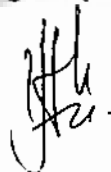
Analisis Terhadap Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik Di RS Graha Juanda Kota Bekasi Timur Tahun 2009

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia dapat menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada Tanggal : ...Juli 2009

Yang menyatakan



(Yarra Rendy Fahrizal)

UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Tesis , 9 July 2009

Yarra Rendy Fahrizal

**Analisis Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik di RS Graha Juanda
Kota Bekasi Timur**

92 halaman + 5 gambar + lampiran

ABSTRAK

Jumlah tenaga perawat yang besar memberikan kontribusi yang lebih tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan dan citra rumah sakit. keperawatan sebagai profesi yang sedang berkembang dituntut untuk terus meningkatkan profesionalisme melalui pendidikan yang terencana dan bertahap, peningkatan mobilitas pendayagunaan perawat profesional dan pemberian kesempatan pengembangan karir. Perawat sebaiknya ditempatkan sesuai dengan peran dan fungsinya sebagai perawat profesional dengan penilaian berdasarkan bimbingan karir, pendidikan, pelatihan, dan kompetensinya.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Graha Juanda Bekasi Timur karena pengembangan karir tenaga keperawatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Graha Juanda belum sesuai dengan fungsi dan peran perawat. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam terhadap jajaran direksi, manajer, dan kepala seksi, dan kepala ruangan dan perawat pelaksana. Untuk memperkuat metode tersebut dilakukan telaah dokumen -dokumen yang berhubungan dengan pengembangan pola karir perawat di Rumah Sakit Graha Juanda Bekasi Timur.

Rumah Sakit Graha Juanda memiliki tenaga keperawatan berjumlah 50 orang dengan umur < 30 tahun adalah terbanyak 54,76 %, pelaksana 85,71 %, dan memiliki perawat dengan masa kerja <5 tahun 78,57 %, serta dengan latar belakang pendidikan D III keperawatan (85,71 %).

Mekanisme pengembangan tenaga keperawatan yang ada saat ini diterapkan di Rumah Sakit Graha Juanda dimulai dengan kegiatan rekrutmen pegawai baru dan dilanjutkan dengan bimbingan karir, pendidikan, pelatihan, dan kompetensi, serta kebijakan rumah sakit.

Berdasarkan harapan-harapan terhadap pengembangan karir perawat dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengembangan karir perawat, didapatkan pengembangan pola karir perawat pelaksana sesuai dengan peran dan fungsinya yang diterapkan di Rumah Sakit Graha Juanda yaitu sebagai Perawat Manajer/PM (lima level), Perawat Pendidik/PP (empat level), dan Perawat Klinik/PK (tujuh level). Dari ketiga kategori tersebut, jenjang karir perawat sebagai Perawat Manajer dan Perawat Klinik lebih di prioritaskan untuk dilaksanakan.

Pada akhir penelitian ini direkomendasikan untuk Rumah Sakit Graha Juanda untuk pengembangan pola karir perawat secara fungsional dan struktural dengan memperhatikan kompetensi individual, pendidikan, pelatihan, dan bimbingan karir perawat. Serta perlunya instrumen uji kompetensi yang berhubungan dengan pengembangan pola karir perawat.

Daftar pustaka: 34 (Tahun 1997-2008)

UNIVERSITAS INDONESIA
FACULTY HEALTH OF SOCIETY.
PROGRAM OF PASCA MASTER
PROGRAM STUDY OF ADMINISTRATION HOSPITAL.

Thesis, 9 July 2009

Yarra Rendy Fahrizal

Analysis Development of Pattern Career Nurse of Clinic in RS Graha
Juanda Town of East Bekasi.

92 page + 5 picture + enclosure.

ABSTRACT

Amount of big nurse energy give higher level contribution in giving service of health and improvement of service quality and hospital image. Treatment as profession which expanding to be claimed to continue professionalism enhancing. Through education which planned and in phases, make-up of mobility utilization of professional nurse and gift of opportunity of development of career. Nurse better be placed as according to role and his function as professional nurse with assessment pursuant to career tuition, education, training, and his interest.

Research executed At Graha Juanda East Bekasi hospital because development of ill executed treatment energy career At Graha Juanda hospital not yet as according to function and role of nurse. Research executed by using research method qualitative by circumstantial interview to overall board of directors, manager, and head of section, and lead room and nurse of executor. To strengthen the method to analyze document - document related to development of ill nurse career pattern At Graha Juanda East Bekasi hospital.

Hospital of Graha Juanda have treatment energy amount to 50 people with age < 30 year is many 54,76 %, executor 85,71 %, and have nurse with year of service < 5 year 78,57 %, and also with background education of D III treatment (85,71).

Mechanism development of existing treatment energy [is] in this time applied ill At Graha Juanda East Bekasi hospital started with activity of new officer recruitment and continued with career tuition, education, training, and interest, and also policy of hospital.

Pursuant to expectations to development of nurse career by paying attention principles development of nurse career, got [by] development of career pattern nurse of executor as according to role and his function which applied At Graha Juanda East Bekasi hospital that is as Nurse of Manager / pm (five level), Nurse of Educator / pp (four level), and Nurse of Clinic / pk (seven level). From third category, nurse career ladder as Nurse of Manager and Nurse of Clinic more in priority be achieved.

By the end of this research is recommended for the Hospital of Graha Juanda for the development of nurse career pattern functionally and structural by paying attention individual interest, education, training, and nurse career tuition. And also the importance of instrument test interest related to development of nurse career pattern.

Bibliography: 34 (Year 1997-2008)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang, atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada penulis, sehingga penulisan tesis ini dapat diselesaikan.

Tesis ini berjudul “ Analisis Pengembangan Pola Karir Perawat Klinik di RS Graha Juanda Kota Bekasi Timur Tahun 2009 “. Dalam penulisan tesis ini, tidak sedikit hambatan yang dihadapi, baik dalam pengumpulan data maupun pengolahannya. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Adang Bachtiar,dr,MPH,ScD selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, bimbingan, sumbangan pikiran dan motivasi pada penulis dalam menyelesaikan penulisan ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bpk.Adang Bachtiar dr.MPH.ScD sebagai Kep.Dept. Program Studi Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM – UI dan sebagai Pembimbing Akademik penulis, beserta jajaranya, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis selama mengikuti pendidikan.

2. Bpk.Dir.Tommy Aritono dr.MARS RS Graha Juanda beserta jajarannya, yang telah memberikan rekomendasi, izin, motivasi dan bantuan kepada penulis.
3. Tim penguji tesis program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia.
4. Kedua orang tua dan mertua berkat do'a dan dukungannya ananda dapat menyelesaikan pendidikan ini
5. Istriku Irma Kurniati Fahrizal dan anak-anakku Rama Rizqullah Fahrizal dan Ghani Khairullah Fahrizal yang selalu memberikan doa, inspirasi, dukungan dan cinta kasih untuk menyelesaikan pendidikan.
6. Seluruh rekan-rekan di RS Graha Juanda, yang telah memberikan dorongan dan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan
7. Seluruh teman seangkatan KARS 2006 Eksekutif Depok, atas keakraban dan motivasi selama mengikuti pendidikan hingga penyusunan tesis ini

Semoga segala kebaikan tersebut mendapatkan balasan yang setinggi-tingginya dari Allah SWT. Teristimewa untuk istri dan seluruh keluarga beserta orang tua ku yang telah memberikan banyak pengertian dan dorongan, selama penulis mengikuti pendidikan hingga selesainya penyusunan tesis ini. Akhir kata penulis menyadari penulisan tesis ini belum sempurna.

Dengan Kerendahan hati penulis menerima saran dan kritiks demi
kesempurnaan tesis ini yang dapat memberikan manfaat semua pihak.

Depok , juli 2009

Penulis

Yarra Rendy Fahrizal



DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Halaman Persetujuan	
Halaman Pengesahan	
Halaman Orisinalitas	
Halaman Pernyataan	
Halaman Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah	
Abstrak	i
Abstrac	iii
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Pertanyaan Penelitian	8
D. Tujuan Penelitian	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
E. Manfaat Penelitian	10
F. Ruang Lingkup	11
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Organisasi Rumah Sakit	12
B. Manajemen Keperawatan	14
C. Karir, Perencanaan Karir, dan Pengembangan Karir	

1. Karir	16
2. Perencanaan karir	18
3. Pengembangan karir	19
D. Kompetensi	23
1. Kompetensi Koqnitif	24
2. Kompetensi Tehnikal	25
3. Kompetensi Interpersonal	25
4. Kompetensi Etnik dan Hukum	26.
E. Pengembangan Pola Karir Perawat	27
1. Tanggung Jawab dalam Pengembangan	27
2. Mekanisme Jenjang Karir	27
3. Sertifikasi	29

BAB III. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. Indentitas Rumah Sakit	38
B. Sejarah Rumah Sakit	38
C. Visi dan Misi Organisasi	
1. Visi	40
2. Misi	40
D. Tujuan Rumah Sakit	41
E. Manajemen Rumah Sakit	42
F. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	42
G. Tata Nilai Rumah Sakit	43
H. Struktur Organisasi Rumah Sakit	44

BAB IV. KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

A. Kerangka Pikir	45
B. Definisi Istilah	48

BAB V. METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	51
C. Informan Penelitian	51
D. Metode Pengumpulan Data	52
E. Pengolahan Data	53
F. Analisa Data	53

G. Triangulasi Data	54
---------------------------	----

BAB VI. HASIL PENELITIAN

A. Keterbatasan Penelitian	55
B. Bimbingan Karir	55
C. Pendidikan	57
D. Pelatihan Karir	59
E. Kompetensi	61
F. Kebijakan Rumah Sakit	65
G. Pengembangan Pola Karir Perawat	67

BAB VII. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Analisis Bimbingan Karir	72
B. Analisis pendidikan	72
C. Analisis Pelatihan Karir	73
D. Analisis Kompetensi	74
E. Analisis Kebijakan Rumah Sakit	75
F. Analisis Pengembangan Pola Karir Perawat ...	75

BAB VIII. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	78
B. Saran	79

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. : Proses Manajemen Keperawatan.....	14
Gambar 2.2. : Mekanisme Pengembangan Karir Profesionalisme Perawat Klinik	27
Gambar 2.3. : Jenjang Karir Perawat	36
Gambar 3.1. :Struktur Organisasi	44
Gambar 4.1. : Kerangka Pikir	47

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan sub spesialisik serta mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (SK MenKes RI No.983/Menkes/SK/XI/1992)

Di Indonesia rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), terutama penyembuhan dan pemulihan, yang berarti bahwa pelayanan rumah sakit untuk penderita rawat jalan dan rawat tinggal. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. (Siregar, 2003)

Dewasa ini sifat pelayanan di rumah sakit sudah semakin kompleks dengan adanya kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), di pihak lain tidak mudah membuat suatu acuan seragam soal

apa yang diinginkan masyarakat atau konsumen dalam bentuk "kepuasan". (Boedihartono, 2006)

Pelayanan di rumah sakit melibatkan berbagai macam profesi yang masing-masing memberikan kontribusi terhadap pelayanan yang diberikan. Ada 2 (dua) profesi utama yang secara langsung memberikan pelayanan kepada pasien yaitu profesi dokter dan perawat. Dikatakan utama karena peran dan tanggung jawab kedua profesi tersebut secara langsung berdampak pada hasil akhir pelayanan bagi pasien.(Pattinama, 2004)

Menurut PPNI dalam Depkes, RI (2006) proporsi tenaga perawat di sarana kesehatan merupakan proporsi terbesar dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain yaitu 40%. Tenaga tersebut 65% bekerja di rumah sakit, 28% bekerja di puskesmas, dan selebihnya 7% disarana kesehatan lain.

Ilyas (2004) memperkirakan sekitar 75% personel tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, dengan persentase tersebut dapat dilihat bahwa perawat merupakan proporsi tenaga kesehatan yang terbesar di rumah sakit. Dengan persentase yang begitu besar tentunya perawat sangat berperan dalam peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

Sumiatun (2007) dalam penelitian "Assesment kompetensi perawat fungsional dan penerapannya yang ada di lapangan",

mengungkapkan perawat merupakan tuan rumah yang selalu menunggu selama 24 jam dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang menjadi tolak ukur baik buruknya suatu rumah sakit.

Menurut Depkes, RI (2006) institusi pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan salah satu pihak yang bertanggung jawab terhadap pengembangan karir perawat yaitu pihak manajemen, istitusi yang meliputi; kajian kinerja, bimbingan karir, pendidikan dan pelatihan sedangkan pihak pengelola yang meliputi mengintegrasikan kebutuhan, menetapkan jalur karir, menyebarluaskan informasi karir, lowongan kerja, pengkajian karyawan, menyediakan penugasan menantang, memberikan dukungan dan dorongan, menyusun kebijakan kepegawaian serta menyediakan pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan.

Menurut Hamid (1999) pengembangan tenaga keperawatan perlu dilakukan melalui pembinaan dalam suatu sistem pendidikan yang terencana dan bertahap dengan meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan mobilitas pendayagunaan perawat profesional dan memberikan kesempatan pengembangan karir.

Hal ini akan meningkatkan kualitas kerja perawat, ia akan berusaha mengontrol karirnya dan memilih karir yang lebih baik sehingga ia terus berprestasi dan memperoleh kepuasan kerja.(Marquis & Huston,2000).

Pada lingkungan organisasi pemerintah dalam penyusunan perencanaan karir untuk pengembangan karir disesuaikan dengan peraturan. Dimana pegawai yang mempunyai kemampuan lebih, tetapi kurang diperhatikan karena masih baru. Dampak lain dari adanya jenjang karir professional adalah mengarahkan perawat untuk menekuni bidang keahliannya di tempat kerja dan meningkatkan profesionalisme mereka (Depkes, 2006).

Didalam pengertian pengembangan karir telah tercakup adanya penyusunan perencanaan tentang cara-cara yang perlu dilakukan untuk mengembangkan karir bidang keperawatan maupun organisasi / rumah sakit selama mereka bekerja di dalam organisasi. Selanjutnya pengembangan karir dapat di upayakan dari dua arah pokok pengembangan karir yaitu; pengembangan karir secara individu dan pengembangan karir secara organisasi/instansi.(Sihotang, 2007)

Pengembangan karir merupakan usaha pengembangan sumber daya manusia. Keterlibatan organisasi guna mendukung perencanaan karir merupakan suatu keharusan.(Rachmawati, 2007)

Menurut Depkes, RI (2006) pengembangan jenjang karir professional perawat klinik pada dasarnya menjadi tanggung jawab berbagai pihak mulai dari tanggung jawab individu/perawat itu sendiri,

institusi pelayanan kesehatan, intitusi pendidikan, organisasi profesi dan pemerintah.

Kesalahan penempatan dan ketidaksesuaian jalur karir yang ditempuh merupakan sebagian permasalahan yang dialami PNS yang bekerja di lingkungan birokrasi, untuk menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai mana yang telah ditetapkan (Sulistiani, 2004).

Secara geografis Kota Bekasi terletak di bagian Utara Propinsi Jawa Barat dengan luas wilayah 21.049 hektar dengan terbagi menjadi 7 Kecamatan dan 1 Kecamatan Pembantu.

Berdasarkan data kepegawaian RS Graha Juanda tahun 2007, jumlah tenaga perawat adalah sebanyak 70 orang yang terdiri dari 9 orang yang bertugas di poliklinik dan 12 orang di ruang rawat inap terdiri dari 3 orang di ruang rawat wanita kelas III, 3 orang diruang rawat pria kelas III, 2 orang di kelas I, 2 orang diruang kelas II, 2 orang diruang isolasi, 8 orang diruang rawat anak, 8 orang diruang NICU(*Neonatal Intensive Care Unit*), 8 orang diruang ICU (*Intensive Care Unit*),12 orang di Instalasi Gawat Darurat (IGD),dan 12 orang diruang kebidanan.

Jumlah tenaga perawat yang bertugas di RS Graha Juanda memiliki persentase yang cukup besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Dengan demikian perawat merupakan salah satu tenaga

kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan di RSGJ tersebut.

Dengan jumlah tenaga keperawatan yang terus bertambah maka pihak manajer rumah sakit harus melakukan suatu upaya pengembangan karir bagi tenaga perawat tersebut agar mereka memiliki pengetahuan dan produktivitas kerja yang tinggi sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas kepada pelanggan.

Dalam upaya pengembangan karir, manajemen rumah sakit mengembangkan karirnya secara struktural, dimana akreditasi rumah sakit yang baru di dapatnya terdapat adanya jenjang karir perawat.

Hal ini tentunya sangat penting dilakukan karena disamping dapat mengembalikan semangat kerja dan juga pengembangan karir perawat diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme yang nantinya berdampak pada pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Dari hasil survey awal yang dilakukan pada tahun 2008 terhadap 10 orang perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Graha Juanda, hanya 2 orang (20%) yang tidak begitu ingin meningkatkan karirnya mengingat usia mereka yang sudah lanjut. Sedangkan 8 orang (80%) lagi menyatakan sangat ingin meningkatkan karir mereka, namun pelatihan hanya sebagian orang yang dapat mengikutinya yaitu orang-orang yang dekat dengan manajemen.

Sedangkan untuk melanjutkan pendidikan sangat sulit untuk memperoleh kesempatan atau izin dari pihak rumah sakit, bila tidak ada keluarga atau kerabat yang memiliki jabatan di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan hal-hal dan permasalahan yang tersebut diatas maka penulis ingin meneliti lebih lanjut Rumah Sakit terhadap Pengembangan Pola Karir Perawat Klinisi di Ruang Rawat Inap RS Graha Juanda Tahun 2009.

B. Rumusan Masalah.

RS Graha Juanda merupakan rumah sakit yang sedang dikembangkan sarana dan prasarannya melalui bantuan berbagai pihak, masyarakat yang sudah mulai kritis dalam memandang/menilai kualitas suatu rumah sakit, tenaga perawat yang merupakan persentase tenaga terbesar pada rumah sakit yang kontribusi pelayanannya sangat berpengaruh pada penilaian dalam pelayanan pada sebuah rumah sakit hendaknya menjadi salah satu prioritas dalam pengembangannya.

Hal ini tentunya sangat penting dilakukan karena disamping dapat mengembalikan semangat kerja dan juga pengembangan karir perawat diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme yang nantinya berdampak pada pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Dari hasil survey awal yang dilakukan pada tahun 2008 terhadap 10 orang perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSGJ, adanya perbedaan dalam pengembangan karir perawat yaitu sekitar 80 % menginginkan peningkatan karir, sedangkan untuk melanjutkan pendidikan sangat sulit untuk memperoleh kesempatan atau izin dari pihak rumah sakit.

C. Pertanyaan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas dapat disusun pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pendidikan dalam pengembangan pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda ?
2. Bagaimanakah bimbingan karir dalam pengembangan pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda ?
3. Bagaimanakah pelatihan dalam pengembangan pola karir klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda ?
4. Bagaimanakah kompetensi perawat dalam pengembangan pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda ?
5. Bagaimanakah kebijakan rumah sakit dalam pengembangan pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda ?

6. Bagaimanakah pengembangan pola karir perawat RS Graha Juanda saat ini ?

D. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum.

Di ketahuinya gambaran pengembangan pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2. Tujuan Khusus.

2.1 Untuk mengetahui bimbingan karir dalam pengembangan

Pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2.2 Untuk mengetahui pendidikan karir dalam pengembangan

Pola karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2.3 Untuk mengetahui pelatihan dalam pengembangan pola karir

perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2.4 Untuk mengetahui kebijakan dalam pengembangan pola karir

perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2.5 Untuk mengetahui kompetensi perawat dalam pengembangan pola

karir perawat klinik di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

2.6 Untuk mengetahui pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda

E. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Dinas Kesehatan Setempat

Menjadi bahan masukan pentingnya peran organisasi/rumah sakit dalam pengembangan karir perawat, sehingga pihak dinas kesehatan lebih memperhatikan pengembangan karir perawat dengan menempatkan/mencocokkan lowongan jabatan/ posisi pada orang yang tepat dan sesuai, mengusulkan anggaran untuk mengadakan pelatihan, dan beasiswa bagi perawat untuk melanjutkan pendidikan.

2. Bagi RS Graha Juanda.

Menjadi bahan masukan bagi RS Graha Juanda pentingnya peran organisasi (pihak manajerial dan personalia) dalam pengembangan karir perawat kearah yang lebih professional yang nantinya meningkatkan mutu layanan keperawatan yang bermutu dan berimbas pada pelayanan kesehatan rumah sakit yang lebih bermutu.

3. Bagi Perawat.

Memperoleh informasi tentang peran rumah sakit dalam pengembangan karir perawat klinik dan diharapkan dapat mengembangkan karirnya sehingga nantinya dapat memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu.

F. Ruang Lingkup Penelitian.

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di RS Graha Juanda bulan April tahun 2009, mencakup ada atau tidaknya terhadap pengembangan pola karir perawat pada tahun 2009 serta menjadikan acuan bagi rumah sakit dalam pengembangan karir perawat di RS Graha Juanda.

Penelitian dilaksanakan pada pihak manajerial rumah sakit terutama direktur rumah sakit sebagai manajer puncak dan bagian personalia rumah sakit, serta kepala bagian keperawatan, selanjutnya pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Graha Juanda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Organisasi rumah sakit.

Menurut S.P Atmosudirdjo, yang dikutip Drs.Ig.Wursanto(2002) organisasi adalah sebagai struktur tata-pembagian kerja dan struktur tata-hubungan kerja antara sekelompok orang pemegang posisi yang bekerja samasecara tertentu untuk bersama-sama mencapai suatu tujuan tertentu.

Struktur organisasi adalah organisasi yang menggambarkan hubungan-hubungan kerja, kekuasaan wewenang dan tanggung jawab antara pejabat dalam suatu organisasi. Struktur fungsional adalah suatu organisasi di bentuk berdasarkan sifat dan macam - macam fungsi sesuai dengan kepentingan organisasi. (Drs.Ig.Wursanto,2002)

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang parmanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.(American Hospital Association, 1974).

Rumah sakit oleh WHO (1957) diberikan batasan yaitu suatu bahagian menyeluruh, (Integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Fungsi Rumah sakit selain yang diatas juga merupakan pusat pelayanan rujukan medik spsialistik dan sub spesialisik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan Pemulihan (rehabilitasi pasien) (Depkes R.I.1989).

Maka sesuai dengan fungsi utamanya tersebut perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan berdaya guna dan berhasil guna (Ilyas:2001.).

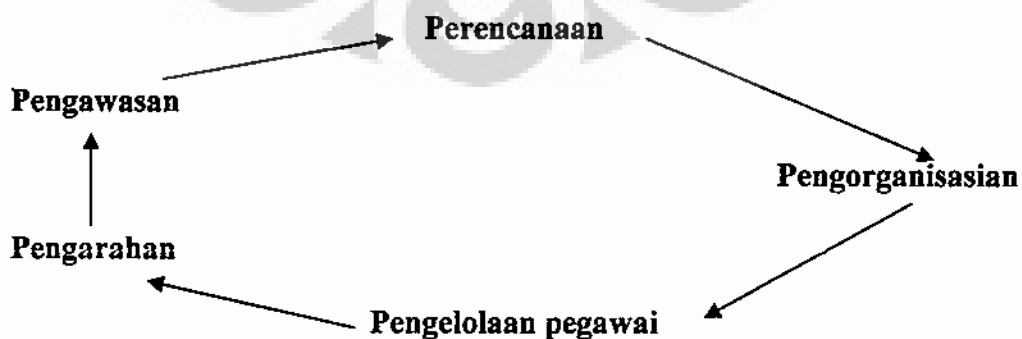
Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI no. 983/ Menkes / 17/ 1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spsialistik,dan sub spesialisik, sedangkan klasifikasi didasarkan pada perbedaan tingkat menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan yaitu rumah sakit kelas A, Kelas B, (Pendidikan dan Non Pendidikan) kelas C dan Kelas D.

B. Manajemen Keperawatan

Menurut Gillis (1998) manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada klien/ keluarga/ masyarakat. Oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk memiliki tenaga perawat yang berkualitas.

Menteri kesehatan RI mengeluarkan Surat Keputusan Menteri No.836 th 2005 mengenai Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan dalam rangka mengembangkan profesionalisme perawat (dan bidan). Program ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan memfasilitasi terciptanya budaya kerja perawat yang berlandaskan pada profesionalisme serta bertujuan untuk meningkatkan kemampuan manajerial pelayanan keperawatan, sehingga tercipta kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan.

Gambar 2.1
Proses Manajemen Keperawatan



Sumber; Gillies,1998.

Proses manajemen keperawatan meliputi; perencanaan, pengorganisasi, pengelolaan pegawai/ketenagaan, pengarahan dan pengawasan,yaitu;

1. Perencanaan

Merupakan keseluruhan proses pemikiran yang matang dan penentuan untuk hal-hal yang dikerjakan.

2. Pengorganisasian

Merupakan pengelompokan orang, alat-alat, tugas, tanggung jawab, dan wewenang agar tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan dalam satu kesatuan dengan pencapaian tujuan yang sudah ditentukan.(siagian,2002)

3. Pengelolaan pegawai

Menurut Gillies (1998) adalah proses ketenagaan dengan pendekatan sistem untuk meningkatkan mutu asuhan, kepuasan pasien dan kinerja yang di pengaruhi oleh aspek pola pengembangan tenaga serta factor lingkungan, staff dan pasien.

4. Pengarahan

Upaya pengambilan keputusan secara berkesinambungan dan terus menerus dengan wujud perintah atau petunjuk guna dipakai sebagai pedoman organisasi.(siagian,2002)

5. Pengawasan

Proses pengawasan pelaksanaan keseluruhan kegiatan organisasi untuk menjamin semua pekerjaannya dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.(Siagian,1983; Gillies 1989)

Menurut Gilies seperti yang dikutip oleh Nursalam (2002),menggambarkan tentang proses manajemen keperawatan dikaitkan dengan konsep sistem mulai dari input, proses, dan output.

C. Karir,perencanaan karir, dan pengembangan karir

1. Karir

adalah semua pekerjaan yang dipegang seseorang selama kehidupan dalam pekerjaannya (Keith Davis dan Werther W.B; 1996).

Merupakan istilah teknis dalam administrasi personalia, bahwa istilah karir telah digunakan untuk menunjukkan orang-orang pada masing-masing peran atau status mereka (Handoko,1992).

Kepustakaan ilmu pengetahuan mengenai perilaku (Behavioral Science) menggunakan istilah tiga pengertian, yaitu;

- a) Karir sebagai urutan promosi/pemindahan/transfer lateral ke jabatan yang menuntut tanggung jawab yang lebih besar.
- b) Karir sebagai petunjuk pekerjaan yang membentuk suatu pola kemajuan yang sistematis dan jelas dalam jalur karir.
- c) Karir sebagai sejarah pekerjaan seseorang, atau serangkaian posisi pekerjaan selama di kehidupan kerjanya.

Menurut Nitisemito (1982), dalam mempromosikan karyawan justru pengalaman kerja dinomer satukan, baru kemudian pendidikan. Dengan alasan senioritas menunjukkan pengalaman kerja yang cukup dan menghilangkan kecemburuan karyawan lain.

Karir dapat dilihat dari beberapa sisi. Tiga diantaranya adalah karir sebagai suatu urutan promosi atau transfer ke jabatan-jabatan yang lebih besar tanggung jawabnya atau ke lokasi-lokasi yang lebih baik selama kehidupan kerja seseorang; karir sebagai petunjuk pekerjaan yang membentuk suatu pola kemajuan yang sistematis dan jelas; karir sebagai sejarah pekerjaan seseorang atau serangkaian posisi yang dipegangnya selama kehidupan kerjanya (strategic management in action, Husein Umar, 2008).

2. Perencanaan karir

Menurut Deasler (dalam Preffer 2002;256) perencanaan dan pengembangan karir adalah proses yang disengaja dengan melalui seseorang sadar atribut-atribut yang berhubungan dengan karir personal dan serangkaian langkah sepanjang hidup yang memberikan sumbangan pada pemenuhan karir.

Menurut Rachmawati (2008) perencanaan karir merupakan usaha pengembangan sumber daya manusia. Keterlibatan organisasi guna mendukung perencanaan karier ini adalah suatu keharusan. Dukungan dan dorongan bisa berupa:

a) pendidikan

Karyawan harus menyadari dan memahami bahwa pendidikan karir merupakan hal penting untuk memacu karir, memotivasi, dan menyadarkan karyawan akan karir yang dapat diraih dalam organisasi. Bentuk pendidikan ini bisa bermacam-macam, seperti seminar, workshop, lokakarya, dan lain-lain.

b) Data Informasi tentang jenjang karir pada organisasi

Data informasi yang digunakan seperti uraian jabatan, persyaratan jabatan, dan standar kerja sehingga karyawan dapat merumuskan rencana karir yang dilakukan melalui penyadaraan

c) Bimbingan Karir

Upaya bimbingan karir ini untuk menentukan karir yang paling tepat bagi karyawan yang dilakukan melalui penyadaran minat dan kemampuan untuk memilih jalur karir yang tepat. Hal ini bisa dilakukan melalui tes-tes bakat yang bisa dikaitkan dengan jalur karir perawat.

Keberhasilan karir ini dipengaruhi oleh: pendidikan formal, pengalaman kerja, sikap atasan, prestasi kerja, bobot pekerjaan, adanya lowongan jabatan dan produktifitas kerja.

3. Pengembangan karir

Menurut Simamora (1995;392) proses pengembangan karir dalam suatu pendekatan formal yang diambil organisasi untuk memastikan orang-orang dengan kualifikasi dan pengalaman yang tepat dan tersedia saat dibutuhkan.

Menurut Santoso (2003), pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan melalui empat kegiatan, yaitu:

a) Orientasi, merupakan kegiatan pengenalan dan penyesuaian

karyawan baru dengan organisasi.

b) Pelatihan, merupakan suatu usaha untuk meningkatkan ketrampilan

karyawan untuk melakukan pekerjaan tertentu.

c) Pendidikan, merupakan suatu usaha untuk meningkatkan

pengetahuan atau pemahaman tentang suatu pekerjaan.

d) Promosi, merupakan suatu perpindahan yang memperbesar authority

dan responsibility karyawan ke jabatan yang lebih tinggi di dalam suatu organisasi sehingga kewajiban, status, dan penghasilannya semakin meningkat.

Dalam praktek pengembangan karir lebih merupakan suatu pelaksanaan rencana karir seperti yang diungkapkan Handoko (2000;123), Setiap karyawan dalam suatu organisasi harus siap untuk mengembangkan dirinya dalam rangka peningkatan karir lebih lanjut.

Menurut handoko (1992), ada 6 kegiatan pengembangan karir yang dapat dilakukan oleh masing-masing individual,yaitu:

a) Prestasi kerja; dimana prestasi kerja yang baik, mendasari kegiatan

pengembangan karir.

- b) Exposure; dikenal sebagai orang-orang yang memberikan keputusan dalam hal promosi, transfer dan kesempatan-kesempatan lainnya.
- c) Permintaan berhenti; salah satu cara pengembangan karir bila di tempat lain ada kesempatan.
- d) Kesetiaan organisasi; ini turut menentukan kemajuan karir, kesetiaan rendah akan sulit promosi didapatkan.
- e) Mentor dan sponsor; mentor/pembimbing karir adalah yang membimbing karyawan dalam pengembangan karir, sponsor adalah orang/organisasi yang memberikan kesempatan pengembangan karir.
- f) Kesempatan yang tumbuh, tergantung karyawan dalam peningkatan kemampuan melalui; program pelatihan, pengambilan kursus-kursus / penambahan gelar, dsbg.

Hal ini akan meningkatkan kualitas kerja perawat, ia akan berusaha mengontrol karirnya dan memilih karir yang lebih baik sehingga ia terus berprestasi dan memperoleh kepuasan kerja (Marquis & Huston, 2000).

Sehubungan dengan hal tersebut manajemen rumah sakit harus berusaha mencitakan kepuasan kerja sebaik-baiknya supaya moral kerja, dedikasi,

kecintaan dan disiplin perawat meningkat serta mendukung terwujudnya rumah sakit (Hasibuan, 2003).

Ada enam prinsip pengembangan karir perawat (Direktorat Keperawatan Depkes RI, 2004) Yaitu:

a) Kualifikasi

Kualifikasi perawat dimulai dari lulusan D.III Keperawatan, saat ini sebagian besar lulusan SPK, sehingga perlu penanganan khusus terhadap pengalaman kerja, lamanya pengabdian terhadap profesi, uji kompetensi dan sertifikasi.

b) Penjenjangan

Penjenjangan mempunyai makna tingkatan kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akontebel dan etis sesuai dengan batas kewenangan praktek dan kompleksitas masalah pasien.

c) Penerapan asuhan keperawatan

Fungsi utama perawat klinik adalah memberikan asuhan keperawatan langsung sesuai standar praktik dan kode etik.

d) Kesempatan yang sama.

Setiap perawat klinik mempunyai kesempatan yang sama untuk meningkatkan karir sampai jenjang karir profesional tertinggi, sesuai ketentuan yang berlaku.

e) Standar profesi

Dalam memberikan asuhan keperawatan mengacu pada standar praktik keperawatan dan kode etik keperawatan.

f) 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.

Berdasarkan uraian diatas maka seorang perawat akan berkembang karirnya bila ia mempunyai pola dan perencanaan karir yang baik, dan dibantu oleh supervisor/manajemen keperawatan serta di dukung dan difasilitasi oleh manajemen rumah sakit.

Pihak rumah sakit bertanggung jawab terhadap pengembangan karir perawat yang di promosikan.

D. Kompetensi

Menurut Suhabio,(1997) seperti yang dikutip oleh Yahya (2002), adalah; Kombinasi pengetahuan, ketrampilan dan tingkah laku yang diperlukan untuk menjalankan tugas berdasarkan prestasi yang diperlukan untuk mencapai komitmen atau tujuan perusahaan. Kompetensi yang berdasarkan kewewenangannya dalam peraktek keperawatan, dibagi menjadi:

- 1) Kompetensi Mandiri, yaitu kemampuan perawat professional melakukan praktek keperawatan professional sesuai dengan tingkat kemampuannya.
- 2) Kompetensi Delegasi, yaitu kemampuan yang didelegasikan dari perawat professional kepada perawat vokasional dan kemampuan yang didelegasikan dari tenaga medis kepada perawat.
- 3) Kompetensi diperluas, yaitu kemampuan perawat professional untuk melakukan tindakan tertentu setelah yang bersangkutan mendapat pelatihan dan pengalaman khusus. (Depkes RI, 2001)

Menurut Depdiknas (2002), secara umum kompetensi yang dituntut terhadap perawat professional meliputi 4 (empat) kompetensi, yaitu:

1. Kompetensi Kognitif

Kompetensi kognitif membuat perawat berpikir rasional tentang hakekat sesuatu secara memadai dan memberikan kepekaan serta wawasan dan dapat mengungkapkan sesuatu secara konseptual. Perawat yang trampil secara kognitif akan mampu:

- a) Memberikan rasional atau alasan secara spesifik pada setiap elemen dari rencana keperawatan yang didasarkan ilmu keperawatan serta berbagai ilmu penunjang lainnya.
- b) Memilih intervensi keperawatan yang dapat mencapai hasil sesuai dengan yang diharapkan.

- c) Menggunakan proses berpikir kritis dalam menyelesaikan masalah secara kreatif.

2. Kompetensi Teknikal

Kompetensi ini memungkinkan perawat mampu memodifikasikan dan memakai dengan terampil, dalam rangka mencapai tujuan keperawatan, perawat yang ada ketrampilan teknis akan mampu:

- a) Menggunakan peralatan dengan kemampuan yang memadai dan mudah mencapai tujuan sehingga dapat meminimalkan kondisi yang menimbulkan stress terhadap klien.
- b) Beradaptasi secara kreatif dalam menggunakan peralatan/prosedur tehnik terhadap kebutuhan klien dalam kondisi yang berbeda.

3. Kompetensi Interpersonal

Kompetensi ini memungkinkan perawat menciptakan dan mempertahankan hubungan profesional perawat-klien yang dapat memfasilitasi pencapaian yang bermakna-perawat yang mempunyai ketrampilan hubungan interpersonal akan mampu:

- a) Berinteraksi dengan klien dan keluarga,sejawat serta dapat menciptakan hubungan yang bermakna

- b) Menggali kekuatan sendiri dan kemampuan klien,serta keluarga dalam mencapai tujuan bermakna
- c) Memberikan pengetahuan pada tim kesehatan tentang hal-hal yang bermakna dengan yang diharapkan klien.

4. Kompetensi Etik dan Hukum

Kompetensi ini mampu mengarahkan perawat untuk bertindak mandiri sedemikian rupa secara konsisten dengan dorongan moral dari dirinya dan tanggung jawab profesionalnya. Perawat yang terampil secara legal dan etis akan mampu:

- a) Dipercaya untuk bertindak sedemikian rupa dan mampu memprediksi harapan klien.
- b) Akuntabel dalam melaksanakan praktek terhadap dirinya, klien, tim kesehatan dan masyarakat.
- c) Bertindak secara efektif sebagai pelindung klien.
- d) Menjadi mediator apabila ada konflik antara klien dengan keluarganya atau dengan tim kesehatan dan pihak terkait.
- e) Melaksanakan peraktek keperawatan sesuai dengan kode etik.
- f) Menggunakan perlindungan hukum yang dapat mengurangi tuntutan.

E. Pengembangan pola karir perawat

Struktur organisasi adalah gambaran dari hubungan antar unsur-unsur yang tidak dapat dipisahkan dari organisasi, yaitu: kumpulan orang-orang (pejabat), pembagian tugas (kerja), system kerja sama/hubungan kerja, dan sebagainya.(Wiyono,Djoko,1997) dan struktur organisasi tersebut dapat digambarkan dalam suatu bagan organisasi.

Menurut Depkes RI (2006) pengembangan jenjang karir profesional perawat memperhatikan beberapa komponen antara lain:

1. Tanggung jawab dalam pengembangan karir
2. Mekanisme jenjang karir
3. Sertifikasi
4. Renumerasi

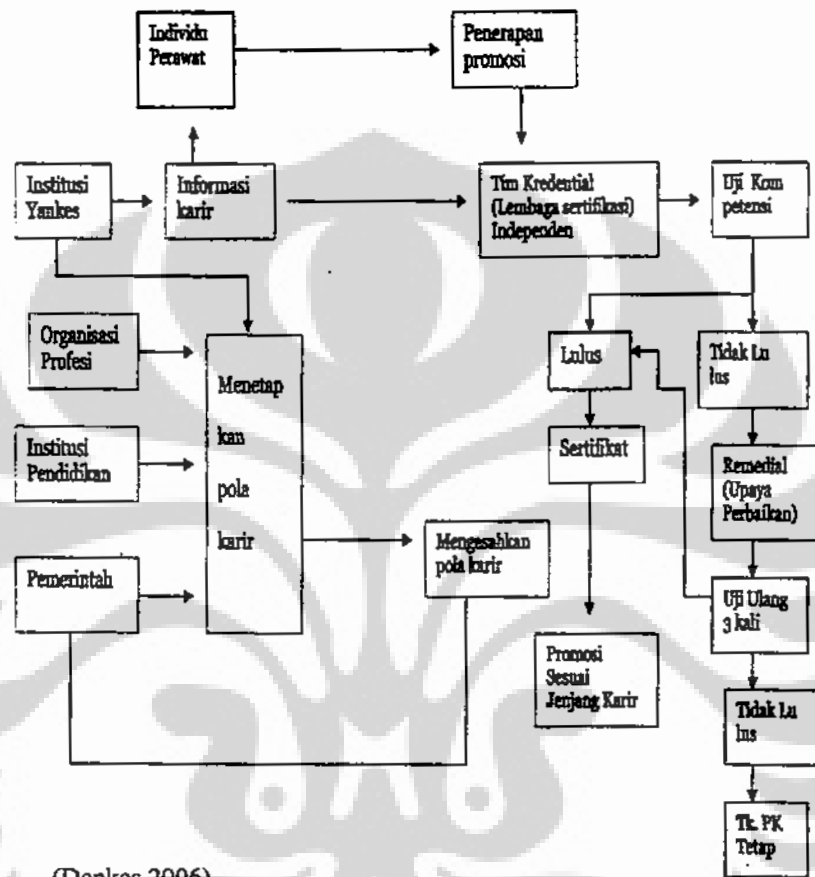
1. Tanggung jawab dalam pengembangan karir

Pengembangan jenjang karir profesional perawat klinik pada dasarnya menjadi tanggung jawab berbagai pihak mulai dari individu, intitusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, organisasi profesi dan pemerintah.

2. Mekanisme jenjang karir

Pada gambar ini mekanisme pengembangan karier profesional perawat menurut Depkes,th 2006.

Gambar 2.2
Mekanisme Pengembangan Karir Profesionalisme Perawat Klinik



Untuk memasuki penjenjangan karir profesional perawat harus memenuhi persyaratan dan pengambilan sebagai berikut:

- a. Memiliki kompetensi yang persyaratan
- b. Memiliki pengalaman kerja (waktu tertentu) di sarana kesehatan
- c. Mengikuti pendidikan formal atau berkelanjutan (program sertifikasi)
- d. Lulus uji kompetensi yang dilaksanakan oleh lembaga independen / Tim akreditasi

- e. Memiliki Surat Ijin Perawat, Surat Ijin Kerja dan / atau Surat ijin praktek perorangan.

3. Sertifikasi

Dalam pengembangan system jenjang karir perawat, sertifikasi merupakan suatu proses yang harus ditempuh oleh perawat klinik pada setiap jenjang. Program ini dilaksanakan oleh organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Menurut Depkes RI (2002) jenjang karir seorang perawat yang dikembangkan di rumah sakit terdiri dari 5 (lima) peringkat, kompetensi setiap peringkat disesuaikan kondisi di rumah sakit.

Adapun jenjang karir yang dikembangkan sebagai berikut :

I. Perawat Klinik I (PK I).

I.1. Pendidikan dan pengalaman

- a) D III dengan pengalaman 1 (satu) tahun atau lebih.
- b) S1 Keperawatan dengan pengalaman 0 (nol) tahun atau lebih.
- c) SPK dengan pengalaman kerja 3 (tiga) tahun dan sertifikat

I.2 Uraian

- d) Mampu memberikan perawatan dasar.
- e) Mampu memberikan asuhan keperawatan dengan bimbingan dari perawat klinik yang lebih tinggi.
- f) Mampu melakukan pendidikan kesehatan.

g) Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

h) Mampu melakukan kolaborasi dengan profesi lain

II. Pewart Klinik II (PK II).

II.1. Pendidikan dan pengalaman

a) D III dengan pengalaman lebih dari 3 (tiga) tahun.

b) S1 Keperawatan dengan program B pengalaman 0 (nol) tahun.

c) S1 Keperawatan dengan program A pengalaman 3 (tiga) tahun

II.2. Uraian

a) Mampu memberikan perawatan dasar dalam lingkup keperawatan profesi medikalbedah/ maternitas/ jiwa/ komunitas/ gawat darurat tanpa komplikasi dengan bimbingan terbatas dari perawat klinik yang lebih mampu.

b) Mampu melakukan tindakan kolaborasi dengan profesi lain.

c) Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

d) Mampu melaksanakan pendidikan kesehatan bagi klien dan keluarga serta bagi perawat klinik pada tingkat dibawahnya.

- e) Mampu membimbing PK I.

III. Perawat Klinik III (PK III)

III.1. Pendidikan dan pengalaman

- a) D III dengan pengalaman lebih dari 6 (enam) tahun
- b) S1 Keperawatan dengan program B pengalaman lebih dari 3 (tiga) tahun.
- c) S2 atau Spesialisasi sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman 0 (nol) tahun atau lebih.
- d) S1 Keperawatan dengan program A pengalaman 4 (empat) tahun

III.2. Uraian

- a) Mampu memberikan perawatan dasar pada klien (dengan komplikasi) dalam lingkup keperawatan medical bedah/ maternitas/ pediatric/ jiwa/ komunitas/ gawat darurat dengan komplikasi.
- b) Mampu melakukan tindakan perawatan khusus dengan resiko.
- c) Mampu melakukan konseling dengan klien.

- d) Mampu melakukan rujukan keperawatan.
- e) Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan keputusan secara mandiri (tanpa bimbingan).
- f) Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.
- g) Mampu melakukan kolaborasi dengan profesi lain.
- h) Mampu melakukan pendidikan kesehatan.
- i) Mampu membimbing PK II.
- j) Mampu mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti lebih lanjut.

IV. Perawat Klinik IV (PK IV)

VI.1. Pendidikan dan pengalaman

- a) D III dengan pengalaman lebih dari 9 (sembilan) tahun.
- b) S1 Keperawatan dengan program B, pengalaman 6 (enam) tahun.
- c) S2 atau Spesialisasi sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman lebih dari 2 (dua) tahun.

- d) S1 Keperawatan dengan program A, pengalaman 7 (tujuh) tahun.

IV2. Uraian

- a) Mampu memberikan keperawatan khusus atau subspesialis dalam lingkup keperawatan medical bedah/ maternitas/ pediatric/ jiwa/ komunitas/ gawat darurat.
- b) Mampu melakukan tindakan keperawatan lebih lanjut atau khusus atau subspesialis dengan keputusan secara mandiri.
- c) Mampu melakukan bimbingan bagi PK III.
- d) Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.
- e) Mampu melakukan tindakan kolaborasi dengan profesi lain.
- f) Mampu melakukan konseling kepada klien.
- g) Mampu melakukan pendidikan kesehatan bagi klien dan keluarga.

V. Perawat Klinik V (PK V)

V.1. Pendidikan dan pengalaman

- a) D III dengan pengalaman lebih dari 11 (sebelas) tahun.
- b) S1 Keperawatan dengan pengalaman lebih dari 9 (sembilan) tahun.
- c) S2 atau Spesialisasi sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman lebih dari 3 (tiga) tahun.
- d) S3 keperawatan pengalaman 0 (nol) tahun.

V2. Uraian

- a) Mampu memberikan asuhan keperawatan khusus atau subspecialis dalam lingkup keperawatan medical bedah/ maternitas/ pediatric/ jiwa/ komunitas/ gawat darurat.
- b) Mampu melakukan tindakan keperawatan khusus atau subspecialis dengan keputusan secara mandiri.
- c) Mampu melakukan bimbingan pembelajaran klinik bagi PK IV.
- d) Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.
- e) Mampu melakukan tindakan kolaborasi dengan profesi lain.
- f) Mampu melakukan konseling kepada klien.
- g) Mampu melakukan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga.

- h) Mampu membimbing peserta didik keperawatan.
- i) Mampu berperan sebagai konsultan dalam lingkup bidangnya.
- j) Mampu berperan sebagai peneliti.

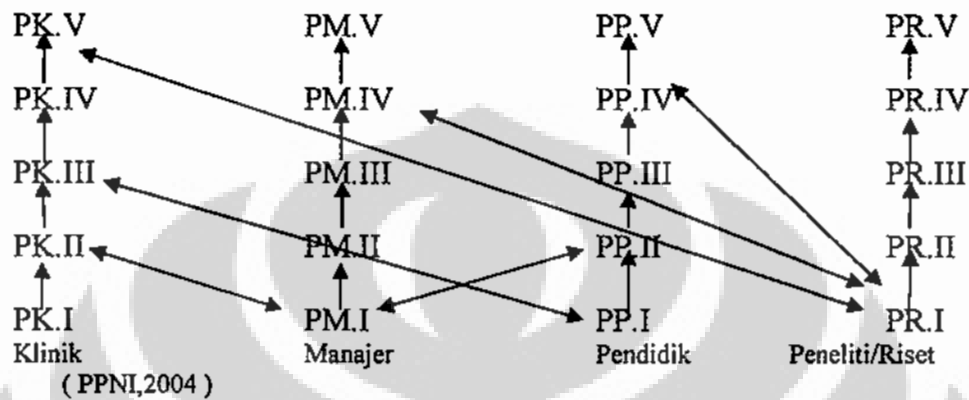
Setiap perawat mempunyai hak untuk mencapai jenjang karir I s/d V. Untuk memperoleh pengakuan kenaikan jenjang setiap perawat di haruskan mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- a. Memiliki kompetensi yang dipersyaratkan.
- b. Memiliki pengalaman kerja di bidang keperawatan di sarana kesehatan.
- c. Mengikuti pendidikan formal atau pendidikan berkelanjutan (program sertifikasi).
- d. Lulus uji kompetensi yang dilaksanakan oleh KSTK (Komite Sertifikasi Tenaga Keperawatan).

Dalam gambaran standar kompetensi Nasional Perawat yang di susun oleh PPNI (2004) dinyatakan bahwa terdapat empat jalur karir perawat,yaitu:

1. Perawat Klinik (PK)
2. Perawat Manajer (PM)
3. Perawat Pendidik (PP)
4. Perawat Peneliti/Riset (PR)

Gambar 2.3
Jenjang karir perawat



Pengembangan pola karir perawat di RS lain adalah :

Mengutip penelitian Desmawati, 2005. Syarat minimal tenaga keperawatan di RS Jantung Harapan Kita harus mempunyai pendidikan D III keperawatan. Adapun pengembangan pola karir RS Harapan Kita terdiri dari 10 peringkat,dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Seleksi awal selama 3 (tiga) bulan
- 2) Preceptorship selama 4 (empat) bulan
- 3) Pelatihan kardiologi dasar selama 3-4 bulan
- 4) Paket in service selama 3 (tiga) bulan
- 5) Team member selama 2 (dua) bulan
- 6) Pelatihan past basic selama 10 (sepuluh) bulan
- 7) Spesialisasi

Mulai dari peringkat 7 sampai peringkat 10 terbagi menjadi 2 pilihan karir, yaitu: jabatan fungsional dan jabatan struktural.perawat yang bertugas secara

fungsional melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana intervensi, implementasi dan evaluasi untuk memenuhi 14 kebutuhan dasar manusia yang dikembangkan oleh HC.Henderson .

Menurut peneliti berdasarkan uraian diatas maka seorang perawat akan berkembang karirnya bila ia mempunyai pola dan perencanaan karir yang baik, dan dibantu oleh manajemen keperawatan yang sudah ada sistem pengembangan karir perawat, serta di dukung dan difasilitasi oleh manajemen rumah sakit.

Pihak rumah sakit bertanggung jawab terhadap pengembangan karir perawat yang di promosikan.

BAB III

GAMBARAN UMUM

A. Rumah Sakit Graha Juanda

Adanya kemajuan teknologi disertai dengan penggunaan cara-cara baru dibidang diagnostik dan terapeutik mengharuskan rumah sakit mempekerjakan berbagai profesi kedokteran dan profesi lain sehingga rumah sakit menjadi organisasi padat karya dan merupakan tempat dimana terjadi proses pengubahan dari masukan menjadi keluaran.

Masukan utama adalah dokter, perawat personil lainnya, prasarana, sarana peralatan dan sebagainya merupakan bagian dari rumah sakit.

Manajemen Rumah Sakit merupakan suatu seni konsep penataan / pengelolaan aktivitas pada orang lain yang digunakan untuk mencapai tujuan bersama.

B. Sejarah Singkat RS Graha Juanda Bekasi

Rumah Sakit Graha Juanda Bekasi cikal bakalnya adalah sebuah Klinik 24 jam yang berdiri pada bulan Agustus tahun 1992, berlokasi di Jalan Ir.H. Juanda No. 326 Bekasi Timur, kemudian bertahap menambah fasilitas Rumah Bersalin pada tahun 1993 dan pada tahun 1995 bertambah fasilitas RS dengan keadaan pada saat itu : Luas Tanah 6600 m², luas Bangunan 500 m², Tempat Tidur 15 buah, Kamar Bersalin, Kamar Praktek, dan Kamar Bayi,

kemudian secara berangsur dikembangkan menjadi sebuah rumah sakit umum.

Pada tahun 2002, RS Graha Juanda ditetapkan oleh Walikota Bekasi Nomor : 445.1/006/Diskes/2002 tentang Izin Mendirikan Rumah Sakit menjadi RS tipe C, yang berarti telah mempunyai kemampuan pelayanan 4 (empat) spesialis dasar, yaitu pelayanan spesialis anak, bedah, penyakit dalam serta kebidanan dan kandungan.

Pada tahun 2004 dilakukan penambahan beberapa fasilitas yang masih dikerjakan sampai saat ini, yaitu pembangunan gedung baru berlantai 4.

Pembangunan tahap pertama (gedung berlantai 3 direncanakan selesai pada tahun 2005) diantaranya penambahan ruang poliklinik, pengembangan ruang UGD, ruang Operasi, penambahan jumlah tempat tidur dari 41 TT menjadi 90 TT, dan beberapa fasilitas lainnya, sedangkan pembangunan tahap kedua (gedung berlantai 4) direncanakan selesai pada akhir tahun 2006.

Berdasarkan data kepegawaian RS Graha Juanda tahun 2007, jumlah tenaga perawat adalah sebanyak 70 orang yang terdiri dari 9 orang yang bertugas di poliklinik dan 12 orang di ruang rawat inap terdiri dari 3 orang di ruang rawat wanita kelas III, 3 orang di ruang rawat pria kelas III, 2 orang di kelas I, 2 orang di ruang kelas II, 2 orang di ruang isolasi, 8 orang di ruang rawat anak, 8 orang di ruang NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), 8 orang

diruang ICU (*Intensive Care Unit*),12 orang di Instalasi Gawat Darurat (IGD),dan 12 orang diruang kebidanan.

Untuk menjamin kelancaran operasionalisasi rumah sakit maka diwujudkan dalam visi, misi, tata nilai, struktur organisasi, strategi dan sasaran yang ingin dicapai.

C. Visi dan Misi

Visi RS Graha Juanda dalam Rencana Jangka Panjang 2009 – 2014 adalah :

Menjadi Rumah Sakit Rujukan Kebidanan, Perinatologi dan traumatologi terbaik di Bekasi dengan memberikan pelayanan bermutu yang berorientasi pada kepuasan pelanggan pada tahun 2014.

Misi RS Graha Juanda dalam Rencana Jangka Panjang 2009 – 2014 adalah :

1. Memberikan pelayanan secara tepat, cepat, profesional dan ramah kepada pelanggan.
2. Menjalin kemitraan dengan poliklinik dan fasilitas kesehatan lainnya serta instansi terkait.
3. Pusat rujukan kegawatdaruratan, Perinatologi, Kebidanan, dan Penyakit Dalam
4. Memberikan tarif yang kompetitif.
5. Menyediakan fasilitas peralatan yang lengkap dan modern.

6. Mewujudkan sumber daya manusia yang beriman, bermutu, kreatif, ramah, dan bangga terhadap Rumah Sakit.

D. Tujuan

Dalam rangka membantu pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang adil dan merata serta mewujudkan Indonesia Sehat tahun 2010, RS Graha Juanda dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan dengan fasilitas yang memadai baik kepada masyarakat sekitar maupun kepada jaminan pelayanan kesehatan dari perusahaan.

Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan dengan tidak memandang agama, golongan dan derajat/pangkat.

Lokasi rumah sakit;

Berada di Jalan Ir. H. Juanda No. 326 Sasak Jarang, Bekasi Timur. Lokasi ini sangat strategis, mudah dijangkau dari pintu tol Bekasi Timur, Tambun dan Cikarang, luas bangunan saat ini 2500 m² berlantai tiga, jumlah tempat tidur 67 TT (dalam tahap pembangunan menjadi 6500 m² berlantai 4 dengan jumlah tempat tidur 120 TT).

E. Manajemen

Manajemen RS Graha Juanda berdasarkan pada Information based manajemen dimana semua keputusan dan kebijakan manajemen berdasarkan dari informasi yang berasalkan dari bawah

Dalam pelaksanaan sehari-harinya Direktur di bantu oleh Wakil Direktur, Kepala bidang pelayanan medik, Kepala bidang penunjang medik, Kepala bidang perawatan, Kepala bidang pelayanan umum, Kepala bidang administrasi dan keuangan, dan Komite Medis.

F. Fasilitas Pelayanan

Rumah Sakit Graha Juanda memberikan fasilitas pelayanan berupa :

1. Poliklinik Umum

2. Poliklinik Gigi

3. Poliklinik Spesialis dan subspesialis

- | | | |
|----------------------|-----|-------------------|
| a) Kandungan | dan | f) Syaraf |
| Kebidanan | | g) Penyakit Dalam |
| b) Kulit dan Kelamin | | h) Bedah Tulang |
| c) Anak | | i) THT |
| d) Mata | | j) Bedah Mulut |
| e) Bedah Umum | | k) Jantung |

4. Unit Gawat Darurat 24 Jam

5. Penunjang Medis :

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| a) Laboratorium Klinik | e) Rehabilitasi Medik |
| b) Instalasi Gizi | f) EKG |
| c) Radiologi | g) Instalasi Farmasi |
| d) Unit Anestesi | h) USG |

6. Medical Check Up

7. Kapasitas Bed 45 Tempat Tidur

8. Ambulance

9. Kamar Operasi

10. Fasilitas Umum :

- | | |
|----------------------|--------------------|
| a) Mushola | e) Lapangan Parkir |
| b) Layanan Fotocopy | f) Perpustakaan |
| c) Cafeteria | g) Telepon Umum |
| d) Lapangan Olahraga | |

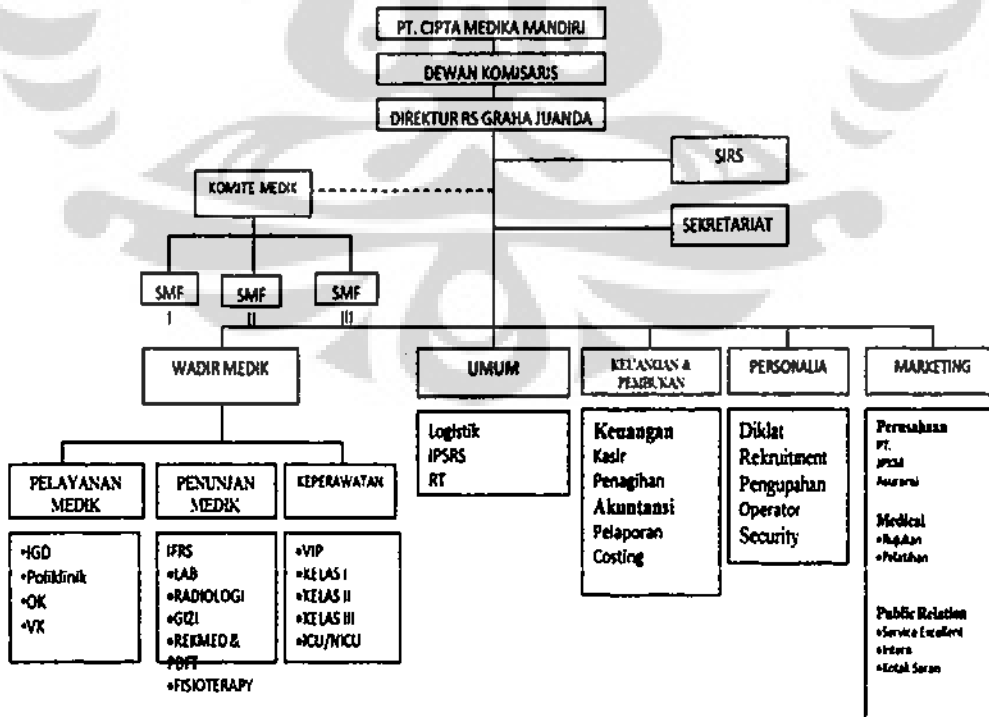
G. Tata Nilai RS Graha Juanda

Tata nilai secara organisasi di RS Graha Juanda harus dimiliki oleh seluruh karyawan dalam melaksanakan pelayanan prima kepada para pelanggan/pasien, karena itu setiap karyawan diharapkan dapat memahami pentingnya peran mereka dalam memberikan pelayanan prima kepada pelanggan untuk mencapai kepuasan pelanggan.

Adapun tata nilai di RS Graha Juanda dalam melayani agar pelanggan dapat dipuaskan adalah:

- 1) Senyum tulus
- 2) Wajah hangat dan bersemangat
- 3) Menomor satukan pelanggan
- 4) Dengarkan kebutuhannya
- 5) Menyebut namanya
- 6) Bahasa tubuh yang menunjukkan perhatian
- 7) Bicarakan yang diminati pelanggan
- 8) Gunakan bahasa yang jelas
- 9) Proses yang sudah dikerjakan
- 10) Product Knowledge
- 11) Tampil yang rapi

Struktur Organisasi RS Graha Juanda
STRUKTUR ORGANISASI
RS GRAHA JUANDA



BAB IV

KERANGKA PIKIR

A. Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang, tujuan penelitian dan tinjauan kepustakaan, maka dapat disimpulkan bahwa karir merupakan suatu arah umum yang dipilih oleh seseorang untuk mengejar keseluruhan kehidupan kerjanya (Mondy dan Noe, 1996).

Menurut Gibson dkk. (1995: 305) karir adalah rangkaian sikap dan perilaku yang berkaitan dengan pengalaman dan aktivitas kerja selama rentang waktu kehidupan seseorang dan rangkaian aktivitas kerja yang terus berkelanjutan.

Pengembangan karir pada dasarnya meliputi dua proses utama, yaitu perencanaan karir dan manajemen karir. Perencanaan karir adalah dua proses, yaitu bagaimana seseorang merencanakan dan mengimplementasikan tujuan karirnya sendiri (*career planning*) dan bagaimana institusi merancang dan mengimplementasikan program pengembangan karirnya (*career management*) (Irianto, 2001: 92).

Menurut Santoso (2003), pengembangan sumber daya manusia dapat dilakukan melalui empat kegiatan, yaitu: Orientasi, Pelatihan, Pendidikan, Promosi. Pola karir adalah suatu sistem pengembangan karir untuk mengupayakan agar tercapainya kondisi obyektif dalam pengangkatan karyawan dan jabatan.

Menurut Rachmawati (2008) perencanaan karir merupakan usaha pengembangan sumber daya manusia. Keterlibatan organisasi guna mendukung perencanaan karier ini adalah suatu keharusan. Dukungan dan dorongan bisa berupa: Pendidikan, Data Informasi tentang jenjang karir pada organisasi, Bimbingan Karir.

Menurut Depdiknas (2002) bahwa seorang perawat professional dituntut mempunyai empat kompetensi yaitu; kompetensi *kognitif* (kemampuan berpikir rasional), kompetensi *teknika* (kemampuan menggunakan alat), kompetensi *interpersonal* (kemampuan berinteraksi), kompetensi *etik dan hukum* (kemampuan bertanggung jawab terhadap profesinya).

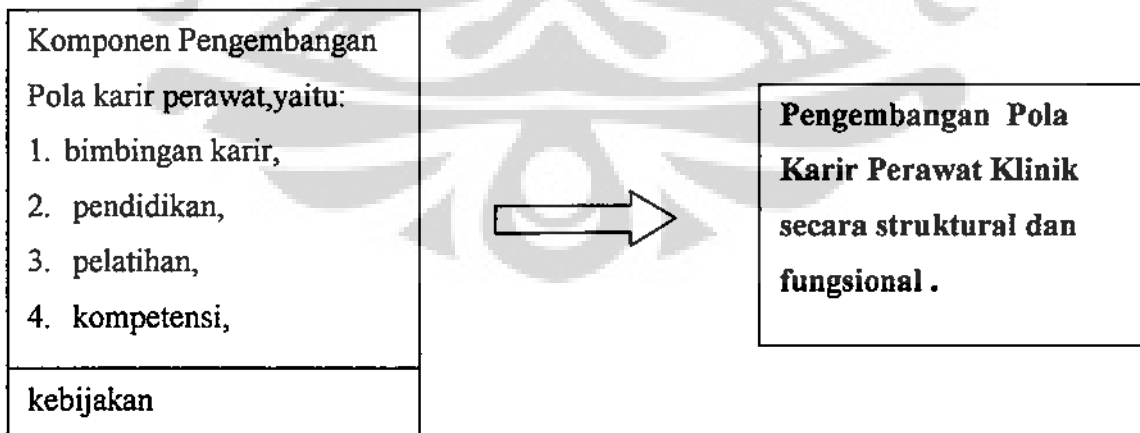
Menurut Depkes (2006) yang menjadi tanggung jawab dari berbagai pihak di mulai dari individu perawat sendiri, institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, organisasi profesi dan pemerintah.

Struktur organisasi adalah gambaran dari hubungan antar unsur-unsur yang tidak dapat dipisahkan dari organisasi, yaitu: kumpulan orang-orang (pejabat), pembagian tugas (kerja), system kerja sama / hubungan kerja, dan sebagainya.(Wiyono Djoko,1997) dan struktur organisasi tersebut dapat digambarkan dalam suatu bagan organisasi.

Dalam rancangan pengembangan pola karir perawat pelaksana khususnya di RS Graha Juanda, tampak pengembangan pola karir perawat hanya secara struktural, tidak secara struktural dan fungsional.

Atas dasar uraian di atas maka didapatkan kerangka pikir yang digambarkan pada bagan di bawah ini:

Gambar 4.1
Kerangka Pikir



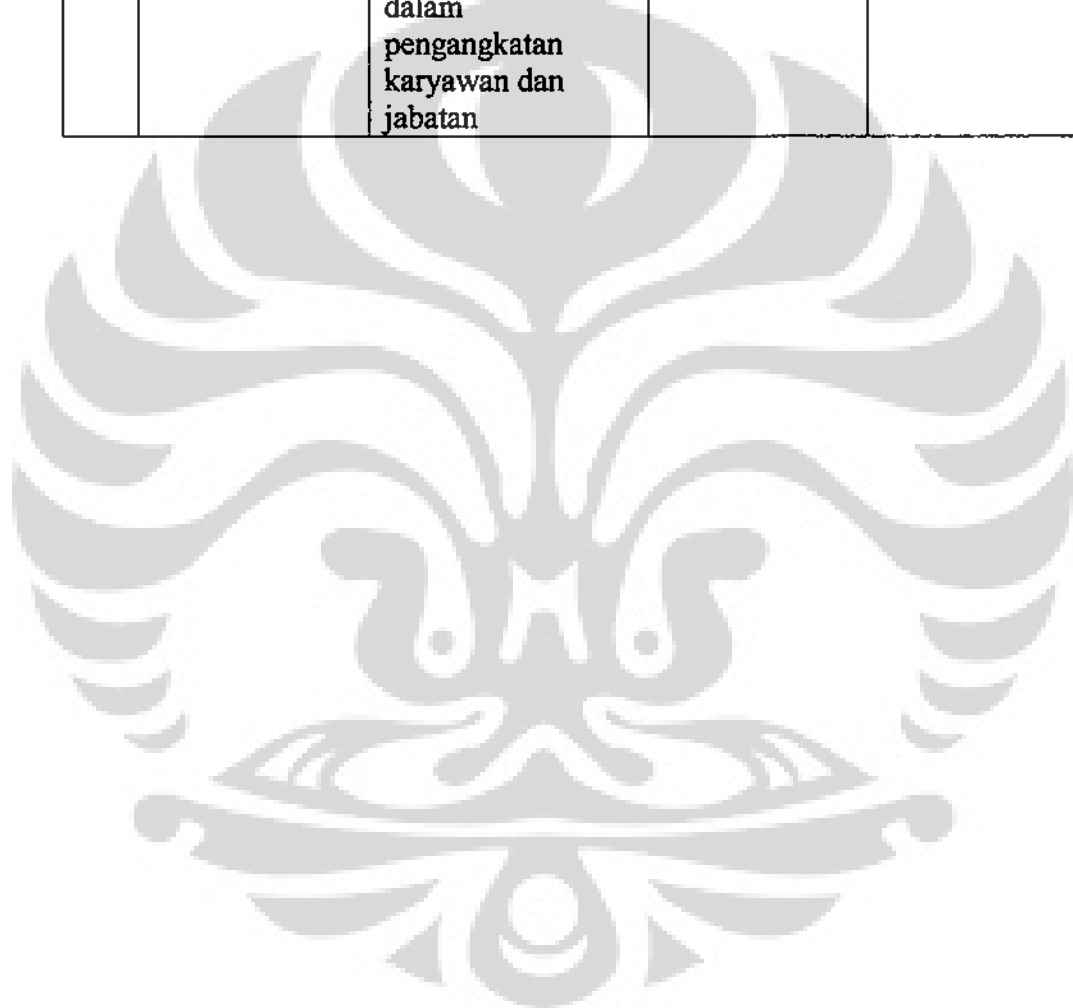
Dalam penelitian ini dilakukan analisis pengembangan pola karir perawat berdasarkan Bimbingan karir, Pendidikan, Pelatihan, Kebijakan, Kompetensi, pada perawat RS Graha Juanda yang mengacu pada mekanisme pengembangan karir profesional perawat klinik, Depkes (2006). Sehingga dapat di ketahui kebutuhan pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda.

IV.4. Definisi Istilah

No	Variable	Definisi oprasional	Cara ukur	Alat ukur
1.	Bimbingan karir	Suatu bimbingan karyawan melalui minat dan kemampuan untuk memilih karirnya	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	1. Dokumen Laporan bimbingan yang sudah dilakukan 2. Pedoman wawancara
2.	Pendidikan	Suatu pendidikan formal/non formal tertinggi di bidang keperawatan yang didapat dari RS Graha Juanda	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	1. Dokumen evaluasi peringkat perawat di RS GJ 2. Pedoman wawancara
3.	Pelatihan	Upaya untuk meningkatkan ketrampilan dalam melakukan pekerjaan di bidang keperawatan	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	1. Dokumen evaluasi peringkat perawat di RS GJ 2. Pedoman wawancara

4.	Kompetensi	Syarat ketentuan yang menjadi acuan promosi tenaga perawat yang meliputi; Kognitif, Teknikal, interpersonal, etik dan hukum	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	Standar kompetensi Depkes (2002) dan PPNI (2004)
5.	Kebijakan	Aturan yang ditetapkan oleh pimpinan di RS Graha Juanda terhadap pengembangan pola karir perawat	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	1. Peraturan tentang pengembangan karir di RS GJ 2. Pedoman wawancara
6.	Pengembangan pola karir fungsional	suatu organisasi di bentuk berdasarkan sifat dan macam – macam fungsi sesuai dengan kepentingan organisasi.	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	Standar pengembangan pola karir Wursanto.2002
7.	Pengembangan pola karir struktural	menggambarkan hubungan-hubungan kerja, kekuasaan wewenang dan tanggung jawab antara pejabat dalam suatu organisasi	1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam	Standar pengembangan pola karir Wursanto.2002

8.	Pengembangan pola karir secara structural dan fungsional	Suatu system pengembangan karir untuk mengupayakan tercapainya kondisi obyektif dalam pengangkatan karyawan dan jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telaah dokumen 2. Wawancara mendalam 	Standar pengembangan karir perawat Depkes,2002
----	--	---	--	--



BAB V

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dimana peneliti melakukan analisis pengembangan pola karir perawat klinik diruang perawatan RS Graha Juanda Bekasi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Graha Juanda, Jl. Ir.H Juanda No.326, Bekasi Timur, mulai bulan April 2009

C. Informan

Untuk mengetahui tanggapan tentang pengembangan pola karir perawat, maka yang dijadikan Informan pada penelitian ini adalah: pimpinan puncak (Direksi), menengah (Kepala Bagian/ Bidang/ Ka.Komkep) dan bawah (Supervisor/ Kepala Ruang/ Lantai) yang bertujuan saling melengkapi serta staf pelaksana dan perawat yang dapat mewakili (*purposive*) dengan tujuan untuk mengcross check, data primer didapat melalui wawancara mendalam.

Seluruh dokumen yang terkait dengan SDM keperawatan yang ada di RS Graha Juanda juga dijadikan sumber data sekunder untuk mengetahui gambaran secara umum.

Wawancara dilakukan dengan setiap orang yang terlibat dalam pengembangan karir keperawatan di Rumah Sakit Graha Juanda, Informan dibagi dalam kelompok wawancara mendalam, yaitu:

- a. Jajaran Direksi, yaitu Direktur Utama atau Direktur Pelayanan Medis
- b. Jajaran Kepala Bidang/ Bagian, yaitu; Kepala bidang keperawatan, Kepala bagian SDM
- c. Wadah profesi / Komite Keperawatan / Komite Medic

D. Metoda Pengumpulan Data

1. Data primer diperoleh dengan cara wawancara mendalam dengan bantuan media *tape recorder*, buku catatan, dan seorang asisten.
2. Data sekunder digunakan untuk mendukung data primer untuk mendapatkan gambaran tentang implementasi pengembangan pola karir tenaga keperawatan.

Data ini didapat dari laporan tahunan, yang menyangkut tentang jumlah pegawai, pendidikan, lama kerja di Rumah Sakit Graha Juanda, pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti,serta peraturan

dan kebijakan, juga surat keputusan ataupun yang lainnya yang terkait dengan pengembangan karir tenaga keperawatan.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah mengumpulkan semua data yang telah didapat baik melalui telaah dokumen, wawancara mendalam dan dicatat dalam lembar pengumpul data atau suatu transkrip yang kemudian dikembangkan menjadi catatan yang teratur dan lengkap, selanjutnya dilakukan pengaturan dengan diberi kode berupa label/ singkatan yang akan memudahkan untuk mengingat.

Selanjutnya data diringkas dengan membuat daftar semua data yang mempunyai kode mengidentifikasi variabel dan hubungan antar variabel serta mencari rantai dari fakta yang logis, setelah itu membuat dan menjelaskan kesimpulan.

2. Analisis Data

Proses analisis data kualitatif digunakan analisis isi (*content analysis*). Hasil wawancara mendalam dianalisis sesuai dengan masing-masing topik yang diteliti, kemudian dibahas dengan mengacu pada teori yang digunakan dalam daftar pustaka, serta

membandingkannya dengan pola karir yang ada saat ini di RS Graha Juanda.

Kemungkinan hambatan yang akan dihadapi dalam proses analisis adalah kecenderungan untuk menyimpang dari tujuan penelitian karena ketidak disiplin atau perbedaan dalam proses berfikir, oleh sebab itu peneliti akan berusaha untuk disiplin, obyektif, dan menambah pengetahuan dengan membaca literatur-literatur.

F. Triangulasi

Untuk menjamin keabsahan hasil penelitian maka dilakukan triangulasi yang meliputi :

1. Triangulasi sumber, yaitu mengumpulkan data dari beberapa sumber/ informan
2. Triangulasi metode, yaitu menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data, yaitu : wawancara mendalam, dan telaah data sekunder.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

A. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian awal terhadap analisis pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda. Oleh karena peneliti hanya mengidentifikasi keinginan atau harapan dari perawat di RS Graha Juanda serta dukungan kebijakan dari pihak manajemen rumah sakit secara kualitatif. Dengan demikian, penelitian ini menemui keterbatasan, diantaranya adalah keterbatasan waktu dalam menggali informasi dari perawat. Peneliti menggunakan metode telaah dokumen dan wawancara mendalam terhadap Direktur pelayanan medis, personalia, kepala ruangan, perawat Pj shift, dan perawat pelaksana. Diharapkan masa yang akan datang ada penelitian lanjutan tentang evaluasi terhadap pola karir perawat di RS Graha Juanda yang menggunakan metode kuantitatif, dimana yang menjadi responden adalah keseluruhan tenaga perawat yang ada. Sehingga diharapkan terbentuknya pola karir yang sesuai dengan keinginan dari seluruh tenaga perawat yang ada.

B. Bimbingan karir di RS Graha Juanda

Menurut Rachmawati (2008) dan Handoko (1992) merupakan suatu bimbingan untuk perawat agar dapat menyadari minat dan kemampuan

perawat dalam hal memilih jalur karir, yang di bimbing oleh pembimbing. Bimbingan karir ini dapat berupa pertemuan rutin antara perawat, briefing perawat, pertemuan berkala, test minat dan bakat, bimbingan asuhan keperawatan yang benar, bimbingan kepemimpinan.

Dalam hal ini bimbingan yang sering didapat adalah pendampingan perawat baru oleh perawat lama yang di dukung oleh informan yang mengatakan

"...kita yang baru ini di bimbing oleh perawat senior secara rutin..."

"...perawat yang yunior diwajibkan untuk membimbing perawat yang baru..."

Informan lain menyatakan bahwa selama ini perawat mendapatkan bimbingan karir masih belum terlaksana dengan baik, dimana didukung oleh informan lain yang mengatakan

"...selama ini kita sering ada pertemuan sebulan sekali yaitu pada setiap awal bulan di hari rabu, tapi pertemuan itu untuk seluruh perawat..."

"...kami pernah diadakan test psikotest untuk semua perawat..."

"...waktu itu pernah ada pertemuan secara pribadi dengan tujuan memberikan bimbingan kepada perawat pelaksana...",

Ini didukung dengan informan lain mengatakan bimbingan karir ini hanyalah diadakan bila salah satu jabatan struktural ada yang tidak terisi, agar bisa menentukan perawat mana yang bisa terima jabatan tersebut, yang sebelumnya diadakan test terlebih dahulu.

"...waktu itu perawat senior keluar kita (perawat) di panggil untuk di test...."

Informan lain juga mengatakan pengadaan bimbingan karir pada perawat yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit mengharuskan memanggil pembimbing yang kompeten dalam membimbing, ini yang menghambat terlaksananya bimbingan karir perawat

"....waktu itu diadakan suatu psikotes terhadap perawat dan karyawan lain yang mana diharapkan dapat diketahuinya kompetensi perawat dan karyawan lainnya...."

C. Pendidikan yang ada di RS Graha Juanda

Didapatkan bahwa tenaga keperawatan RS Graha Juanda mayoritas tingkat pendidikannya jenjang Diploma III keperawatan, Pendidikan yang diberikan oleh rumah sakit baru bersifat dasar peningkatan karir seorang perawat, sedangkan pendidikan berkelanjutan baik formal maupun informal masih belum terlaksana, dari hasil telaah dokumen di dapatkan, bahwa dalam hal pendidikan formal dan informalnya RS Graha Juanda mempunyai suatu aturan yang mana apabila perawat ingin melanjutkan sekolah dan masih bekerja di RS Graha Juanda maka akan diwajibkan ikatan dinas, diperoleh tanggapan dari informan:

"...kalau kita mau lanjutkan sekolah kita harus tanda tangan kontrak tidak boleh keluar dari rumah sakit selama waktu yang ditentukan oleh rumah sakit.."

Sedangkan pendidikan yang informalnya tidak ada ikatan dinas bila memerlukan waktu yang singkat,tapi tidak mudah untuk mendapatkan ijinnya ini terungkap dari informan yang mengatakan

"...kita boleh mengikuti seminar diluar rumah sakit tetapi tidak boleh lepas dinas, jadi kita harus cari teman yang mau tukeran dinasnya..."

Dalam hal pendidikan ini, rumah sakit tidak sepenuhnya memberikan dukungan materi dan walaupun dukungan sepenuhnya tidak pada sekolah lanjutan, tapi pada seminar yang mendukung profesi perawat, ini terungkap pada informan yang mengatakan

"...kalau kita mau sekolah lagi itu harus biaya sendiri,mungkin karena rumah sakit lagi membangun maka tidak dapat dukungan materi...."

"...cuman seminar, yang kita di tanggung, tapi tidak semua seminar di tanggung biayanya...."

Dari telaah dokumen didapatkan untuk pendidikan ini rumah sakit belum bisa untuk memberikan suatu beasiswa pada perawat, dan dukungan diberikan tergantung dari keputusan SDM yang disetujui oleh direktur, dalam hal pendidikan rumah sakit juga belum bisa mengarahkan perawatnya untuk ke pendidikan yang manajerial.

D. Pelatihan yang ada di RS Graba Juanda

Dari hasil telaah dokumen, program pelatihan yang direncanakan oleh bidang keperawatan dan diajukan ke pimpinan melalui SDM yang telah disusun SOPnya, masih belum terlaksana dengan baik. Ini terlihat dalam pemberian pelatihan berdasarkan penunjukan perawat oleh SDM yang di setujui direktur, Informan lain menyatakan bahwa hanya mengikuti instruksi dari manajemen untuk pergi mengikuti pelatihan atau seminar

"...pelatihan dan seminar biasanya di tunjuk langsung..."

"...kami di beritahukan ada seminar langsung diajak..."

Pemberian pelatihan secara internal belum terlaksana dengan baik, ini terlihat dari informan yang mengatakan

"...selama ini kita yang melatih dari senior aja dan itupun kalau senior tidak sibuk..."

"...jadwal pelatihan yang adapun masih jarang dilakukan karena yang melatihnya belum ada..."

Pemberian pelatihan yang secara eksternal belum berjalan dengan baik dan ini dapat di ketahui dengan hasil telaah dokumen di dapatkan adanya perencanaan pelatihan yang masih dalam pembahasan pihak manajerial, pelatihan tersebut diantaranya

1. Tentang perawatan intensive
2. Manajemen laktasi

3. PPGD perawat OK dan IGD
4. ACLS
5. Dokumentasi keperawatan

Informan lain mengatakan dikarenakan rumah sakit sedang membangun gedung dan fasilitasnya maka pelatihan yang ada baik dari luar maupun dari dalam tidak dapat diikuti dengan baik,

"...memang sih pelatihan di luar rumah sakit jarang atau susah didapatnya karena rumah sakit lagi membangun sih..."

Selama ini pelatihan yang didapat hanyalah dalam bentuk personal, dalam arti hanya pada perawat yang ditugaskan dan fungsinya sebagai pelaksana yang baik dan mau memberikan pelatihan,

"...dalam kondisi rumah sakit sedang membangun kita (perawat) latihan antara sesama teman dan dokter yang dapat membimbing..."

Pelatihan yang sifatnya untuk kearah manajerial didapat dari internal dimana kepala ruangan memberikan pelatihan secara terjadwal, ini dapat terlihat dari telaah dokumen dan wawancara

'...saya sering memberikan pelatihan secara manajerial berupa cara pembuatan asuhan keperawatan yang benar, biasanya saya berikan dua minggu sekali, dan semua perawat harus mengikuti..'

Dalam hal penunjukan perawat yang dapat mengikuti pelatihan ini ditentukan oleh SDM yang di setuju oleh direktur, dan terlihat adanya surat tugas dari manajemen rumah sakit kepada perawat.

E. Kompetensi di RS Graha Juanda

Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk menduduki posisi yang ditentukan, menurut Depdiknas (2002) kompetensi terbagi 4, yaitu kognitif, teknikal, interpersonal, etik dan hukum.

1. kompetensi kognitif

Dalam hal ini perawat di tuntut untuk berpikir secara rasional dalam hal menghadapi suatu masalah, rumah sakit dalam penilaiannya memberikan suatu test tertulis dan pengevaluasian lapangan yang diadakan secara berkala.

Ini terlihat dari hasil telaah dokumen berupa hasil evaluasi tersebut. Dan ini didukung oleh informan yang mengatakan

"...setiap 3 bulan sekali kita (perawat) dilakukan test untuk di nilai kemampuannya.."

2. kompetensi tehnikal

Dalam hal ini perawat juga dituntut untuk dapat melakukan ketrampilannya dalam menggunakan peralatan yang ada secara baik dan memberikan pengajaran kepada sesama teman perawatnya yang masih belum mengerti. manajemen menilainya dari evaluasi lapangan di mana didapatkan laporan

dari perawat kordinator ruangan. Dan ini didukung oleh informan yang mengatakan

"...kita sering dinilai oleh kordinator dalam pelaksanaan pelayanan kesehatannya seperti pemasangan infuse, cara menyuntik, dll.."

3. kompetensi interpersonal

Dalam hal ini perawat dituntut untuk dapat berinteraksi secara baik dan benar kepada pasien dan teman sejawatnya sehingga tercipta hubungan yang harmonis. Ini di lihat dari banyak tidaknya suatu keluhan dari pasien ataupun keluarga pasien.

4. kompetensi etik dan hukum

Dalam hal ini perawat di tuntut untuk dapat dipercaya dan memberikan rasa aman kepada pasien dan keluarganya, serta teman sejawatnya sehingga tercipta hubungan yang harmonis. manajemen menilai dari laporan ada tidaknya keluhan dari pasien atau keluarganya dan juga dari teman sejawatnya.

Informan menyatakan pengembangan pola karir berdasarkan kompetensi tidak jelas karena kompetensi yang ada itu adalah untuk pengembangan pola karir secara struktural atau fungsional,

"....sekarang ini ada teman kita yang pintar di ruangan, lalu dia test oleh manajemen dan engga lama kemudian dia jadi kordinator ruangan...."

dari hasil telaah dokumen untuk kompetensi jabatan yang dimiliki oleh perawat RS Graha Juanda yang terdapat di pedoman management jenjang karir perawat klinisi RS Graha Juanda adalah;

1. Perawat Klinisi I (PK I) atau Pemula :

- a) SPK + pengalaman . 3 tahun
- b) Keperawatan/Kebidanan D1+ pengalaman 0 s/d >1 tahun
- c) D3 keperawatan/kebidanan+ pengalaman 0 s/d >1 tahun
- d) S1 keperawatan/Nurse program A (SMA+ 4,5 th kep) + pengalaman 0 s/d > 1 tahun
- e) Telah lulus/ menyelesaikan program orientasi

2. Perawat Klinisi II (PK II) atau advance beginner

- a) SPK+pengalaman > 5 tahun
- b) D1 keperawatan+ pengalaman > 4 tahun
- c) D3 keperawatan/kebidanan + pengalaman > 3 tahun
- d) S1 keperawatan/nurse program B (D3+3,5 th kep) + pengalaman > 0 tahun
- e) S1 keperawatan/nurse program A + pengalman > 3 tahun

3. Perawat Klinisi III (PK III) atau Competent

- a) SPK + pengalaman > 9 tahun
- b) D1 + pengalaman > 7 tahun
- c) D3 keperawatan/kebidanan + pengalaman > 6 tahun

- d) S1 keperawatan/nurse program B + pengalaman > 3 tahun
- e) S1 keperawatan/ nurse program A + pengalaman > 6 tahun
- f) Telah mengikuti pelatihan lanjut di area klinik

Yang terlaksana di RS Graha Juanda adalah :

1. Kepala keperawatan

- a) Pernah menjabat sebagai kepala ruangan/
- b) Pernah mengikuti manajemen keperawatan
- c) Pernah mengikuti pelatihan asuhan keperawatan
- d) Pernah bertugas di 4 bidang pelayanan keperawatan
- e) Pendidikan S1 keperawatan/S1-terkait, D3-keperawatan/D3 terkait

2. Kepala ruangan

- a) Pernah menjadi kepala rawat jaga
- b) Pernah menjadi wakil kepala ruangan
- c) Pernah mengikuti pelatihan manajemen keperawatan
- d) Pernah mengikuti pelatihan asuhan keperawatan
- e) Pernah bertugas di 4(empat) bagian pelayanan keperawatan
- f) Pendidikan S1 keperawatan/S1-terkait, D3-keperawatan/D3 terkait

3. Kordinator ruangan

- a) Pernah menjadi kepala rawat jaga
- b) Pernah mengikuti pelatihan asuhan keperawatan
- c) Pernah mengikuti pelatihan manajemen keperawatan
- d) Pernah bertugas di 4 bagian pelayanan keperawatan
- e) Pendidikan D3-keperawatan

4. Kepala shift

- a) Pernah mengikuti pelatihan asuhan keperawatan
- b) Pernah bertugas di 4 bagian pelayanan keperawatan
- c) Pendidikan D3-keperawatan

F. Kebijakan RS Graha Juanda dalam pengembangan pola karir

Kegiatan pengembangan karir perawat di RS Graha Juanda berpedoman pada kebijakan-kebijakan yang sesuai dengan proses akreditasi rumah sakit yang baru diterimanya, diantaranya ;

- a) Keputusan Direktur RS Graha Juanda no.065/DIR-RSGJ/I/2004 tentang mengikuti pendidikan lanjutan bagi tenaga keperawatan di RS Graha Juanda.
- b) Keputusan Direktur RS Graha Juanda no.076/DIR-RSGJ/II/2004 tentang pola jenjang karir karyawan di RS Graha Juanda
- c) Keputusan Direktur RS Graha Juanda no.083/DIR-RSGJ/III/2005 tentang program pengembangan karir dan promosi jabatan karyawan di RS Graha Juanda.

Namun demikian, belum seluruhnya tenaga perawat dapat memahami kebijakan-kebijakan tersebut, dimana seluruh informan pada perawat pelaksana tidak mengetahui adanya kebijakan tersebut.

Dimana pada tingkat perawat atas mengetahui adanya kebijakan tersebut dan terungkap pada;

"...kebijakan dalam pengembangan karir sudah ada, namun mengenai uji kompetensi belum ada..."

"...perlunya ada kebijakan yang mengatur aspek-aspek pengembangan karir..."

G. Pengembangan pola karir Struktural yang ada di RS Graha Juanda

Struktur organisasi adalah organisasi yang menggambarkan hubungan-hubungan kerja, kekuasaan wewenang dan tanggung jawab antara pejabat dalam suatu organisasi. (Drs. Ig. Wursanto, 2002)

Pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda saat ini sedang dalam proses mengikuti akreditasi rumah sakit, sehingga dalam pembentukan pola karir, kompetensi akreditasi seorang kepala keperawatan harus Sarjana keperawatan, sehingga dalam proses akreditasi Rumah Sakit Graha Juanda mengharuskan mengambil orang baru yang berkompentensi di bidangnya, hal ini terungkap dari telaah dokumen dan wawancara dimana informan menyatakan,

“... belum lama ini pihak manajemen menerima kepala bagian keperawatan berkompentensi S2 yang sudah berpengalaman di bidang keperawatan, dan sekarang dia menjabat sebagai kepala bagian keperawatan”

Pihak manajemen berharap tidak harus semua jabatan struktural mengharuskan mencari karyawan baru, tapi harus dari dalam juga ini dapat terungkap dari informan yang mengatakan,

“... kita juga mengangkat jabatan struktural lain dari perawat yang sudah lama di rumah sakit dan berkompentensi dibidangnya, seperti koordinator perawat...”

H. Pengembangan pola karir fungsional yang ada di RS Graha Juanda

Struktur fungsional adalah suatu organisasi di bentuk berdasarkan sifat dan macam - macam fungsi sesuai dengan kepentingan organisasi. (Drs.Ig.Wursanto,2002)

Pengembangan pola karir fungsional di RS Graha Juanda sebenarnya dimulai dari proses rekrutmen karyawan, yang mengharuskan menerima perawat minimal pendidikan D-3 keperawatan dengan adanya nilai plus pada pendidikannya sehingga dapat diketahui jenjang karir yang dapat ditempuhnya, tapi masih belum berjalan dengan baik, ini terungkap dari informan yang mengatakan,

"...sementara ini pihak manajemen sedang fokus perhatian di bidang structural yang berkaitan dengan proses akreditasi rumah sakit..."

Menurut manajemen rumah sakit mereka memang sedang merencanakan untuk pengembangan karir di fungsional,tapi baru tahap awal yang dimulai dari rekrutment karyawan. Ini terungkap dari informan yang mengatakan,

"... dalam penerimaan pegawai kami mulai mencari yang berkompetensi di bidangnya yang mana dibutuhkan sehingga pengembangan karirnya lebih mudah didapatnya...."

I. Pengembangan pola karir perawat yang ada di RS Graha Juanda

Dari hasil telaah dokumen dan wawancara diketahui bahwa karir yang ada saat ini adalah karir secara struktural, dimana terungkap oleh informan yang mengatakan,

"pengembangan karir di RS Graha Juanda belum terlaksana sepenuhnya.."

sedangkan dalam pengembangan pola karir perawat dapat dilakukan secara fungsional juga, ini terungkap dari informan yang mengatakan,

"memang sih rumah sakit baru bisa pengembangan secara struktural saja, sedangkan untuk fungsionalnya masih belum jalan benar... "

Adapun pola pengembangan karir tenaga keperawatan di RS Graha Juanda yang berjalan saat ini meliputi;

a) Kepala Bidang Keperawatan

Jabatan struktural yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan.

b) Kepala Ruangan

Seorang tenaga keperawatan professional yang diberi tanggung-jawab dalam mengelola pelayanan keperawatan dan fungsi manajemen di suatu ruangan keperawatan.

c) Koordinator perawat

Seorang tenaga keperawatan senior yang potensial dan mempunyai kemampuan managerial, mewakilkan kepala bidang keperawatan untuk mengawasi serta mengkoordinasikan kegiatan asuhan keperawatan.

d) Kepala Shift

Seorang tenaga perawat profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang mulai pasien masuk sampai dengan pasien pulang terhadap pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya.



BAB VII

PEMBAHASAN

Pembahasan terhadap hasil penelitian dilakukan untuk mengakomodasi harapan-harapan terhadap kebutuhan pengembangan karir perawat pelaksana yang akan diterapkan di RS Graha Juanda.

Selain itu kebutuhan pengembangan karir perawat pelaksana yang akan diterapkan tidak bertentangan dengan nilai-nilai dan keyakinan dasar yang dianut RS Graha Juanda.

Dalam pembahasan hasil ini, peneliti melakukan analisis terhadap hasil penelitian yang didapatkan dan diuraikan sebagai berikut;

- A. Bimbingan karir di RS Graha Juanda
- B. Pendidikan karir di RS Graha Juanda
- C. Pelatihan karir di RS Graha Juanda
- D. Kompetensi perawat di RS Graha Juanda
- E. Kebijakan dalam pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda
- F. Pengembangan pola karir struktural di RS Graha Juanda
- G. Pengembangan pola karir fungsional di RS Graha Juanda

H. Pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda

1. Analisis Bimbingan karir RS Graha Juanda

Upaya bimbingan karir dalam penentuan karir yang tepat seorang karyawan dapat melalui penyadaran minat dan kemampuan dengan cara test-test bakat yang bisa dikaitkan dengan jalur karir. (Hj.Ike Kusdyah Rachmawati,2008)

Sedangkan menurut Handoko(1996) bimbingan karir adalah bimbingan yang diberikan karyawan dalam pengembangan karirnya.

Bimbingan karir pada RS Graha Juanda belum jelas dilaksanakannya, ini terlihat dari telaah dokumen yang menunjukkan perawat di berikan tugas mengikuti pelatihan atau seminar tidak diimbangi dengan posisi jabatan perawat tersebut. Seharusnya bimbingan yang dilaksana mempunyai suatu tujuan dari bimbingan itu sendiri, yang mana dilihat dari tujuan diberikannya bimbingan apakah untuk struktural atau fungsional rumah sakit, dan ini dapat berupa test minat dan bakat kemampuan seorang perawat sehingga dapat di berikan pelatihan atau seminar yang sesuai dengan minat dan kemampuan perawat tersebut.

2. Analisis Pendidikan di RS Graha Juanda

Menurut Santoso (2003) dalam pengembangan karir, pendidikan karir merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman

tentang suatu pekerjaan, dan Rachmawaty (2008) mengatakan bahwa karyawan harus menyadari dan memahami bahwa pendidikan karir merupakan hal penting untuk memacu karir dan motivasi karyawan, dalam pelaksanaan di RS Graha Juanda pendidikan karirnya belum terlaksana dengan benar, sehingga tampak seakan-akan kinerja perawat tidak pada tempatnya, dan tingkat pendidikan yang ada sesuai dengan kebijakan Depkes serta Akreditasi rumah sakit yang mana tuntutan profesionalisme bahwa untuk mendapatkan mutu pelayanan yang optimal maka tenaga keperawatan di rumah sakit harus memiliki pendidikan minimal jenjang Diploma III.

Pendidikan yang dapat diberikan oleh rumah sakit dapat berupa seminar diluar dan dalam rumah sakit, kursus dari organisasi yang dapat di percaya, atau sekolah lanjutan dibidang yang sesuai dengan perawatnya. Seharusnya pendidikan karir sejalan dengan bimbingan karir dan tujuan dari pendidikan yang diberikan, sehingga dalam pengembangan pola karir perawat secara struktural atau fungsional dapat diberikan pendidikan yang sesuai dengan minat dan kemampuan perawat tersebut.

3. Analisis pelatihan di RS Graha Juanda

Menurut Sihotang (2007) dalam pengembangan karir melakukan pelatihan khusus pada karyawan yang dipersiapkan untuk kesempatan pengembangan karir haruslah jelas.

Pelatihan karir yang ada belum berjalan dengan baik, ini dapat diketahui dari perawat yang mengikuti pelatihan tidak pada perawat yang berkompeten di bidangnya, seharusnya pelatihan dapat di berikan setelah perawat itu mendapatkan bimbingan karir dan pendidikan karir terlebih dahulu yang sesuai dengan tujuan pengembangan pola karir perawat secara struktural atau fungsional, sehingga manajemen dapat mengetahui perawat mana yang harus mengikuti pelatihan tersebut.

Seperti Santoso (2003), bilang bahwa pelatihan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan ketrampilan karyawan untuk melakukan pekerjaan tertentu, jadi bilamana perawat yang mengikuti pelatihan tapi belum mendapatkan bimbingan dan pendidikan karir seakan-akan perawat itu tidak dapat mengaplikasikan pelaksanaannya

4. Analisis kompetensi perawat RS Graha Juanda

Menurut Suhabio,(1997) seperti yang dikutip oleh Yahya (2002),adalah; Kombinasi pengetahuan, ketrampilan dan tingkah laku yang diperlukan untuk menjalankan tugas berdasarkan prestasi yang diperlukan untuk mencapai komitmen atau tujuan perusahaan.

Kompetensi yang ada di RS Graha Juanda saat ini mengikuti persyaratan dari akreditasi rumah sakit yang dalam proses di dapatnya dan PPNI, oleh karena itu perawat yang ada saat ini sedang diusahakan untuk menyesuaikan dengan akreditasi rumah sakit.

Tapi disini belum ada kejelasannya di mana kompetensi yang ada itu sebagai kompetensi perawat atau kompetensi perawat dalam pengembangan pola karirnya, sehingga perawat yang berkompeten di bidangnya masih belum terlihat, seharusnya kompetensi perawat yang ada harus sejalan dengan bimbingan karir, pendidikan karir dan pelatihan karir yang bertujuan dalam pengembangan pola karir perawat, sehingga kompetensi perawat sekarang ini bisa lebih baik dari sebelumnya.

5. Analisis kebijakan RS Graha Juanda

Kebijakan yang ada di RS Graha Juanda mengikuti adanya persyaratan kompetensi yang ada didalam akreditasi rumah sakit dan PPNI yang baru di dapatnya. Kebijakan yang diberikan manajemen belum bisa sepenuhnya terlaksana, sehingga terlihat seperti tidak adil terhadap karyawan yang ada.

6. Analisis pengembangan pola karir structural di RS Graha Juanda

Struktur organisasi adalah organisasi yang menggambarkan hubungan-hubungan kerja, kekuasaan wewenang dan tanggung jawab antara pejabat dalam suatu organisasi. (Drs.Ig.Wursanto,2002)

Berdasarkan teori diatas pengembangan pola karir perawat di struktural lebih di focus dikarena rumah sakit dalam proses akreditasi rumah sakit, tapi dikarenakan belum terlaksanakan dengan baik maka pihak manajemen berusaha untuk lebih baik di tingkatkan lagi. Dan ini membuat kurang

perhatian pada bidang-bidang yang lain, dan tampak belum bisa di gabungkan dengan fungsional.

7. Analisis pengembangan pola karir fungsional di RS Graha Juanda

Struktur fungsional adalah suatu organisasi di bentuk berdasarkan sifat dan macam - macam fungsi sesuai dengan kepentingan organisasi. (Drs.Ig.Wursanto,2002)

Pengembangan pola karir fungsional di RS Graha Juanda sebenarnya sudah di jalankan dimulai dari rekrutmen perawat baru, tapi dikarenakan kurangnya focus pada fungsional ini, dan lebih perhatian pada struktural untuk mendapatkan akreditasi rumah sakit.

8. Analisis pengembangan pola karir perawat yang ada saat ini

Soeroso (2003) menyatakan bahwa,pengembangan karir perawat yang efektif harus mempertimbangkan perbedaan persepsi dan keinginan karyawan. Program karir harus dikembangkan oleh manajemen SDM dengan mempertimbangkan ragam usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan, dan factor-faktor lainnya. Pengembangan ini ditempuh dengan jalan pengkajian, analisis tugas, pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan pengalaman kerja yang dilakukan sendiri oleh perawat / staf maupun manajer keperawatan rumah sakit. Selain itu struktur karir yang mapan akan menyediakan mobilisasi pengembangan karir yang mantap pada area keperawatan klinik,

manajerial, pendidikan, dan penelitian (Vogel,1990 dalam Marquis dan Houston,2000)

Pengembangan pola karir di RS Graha Juanda saat ini adalah secara struktural dimana menyesuaikan akreditasi rumah sakit yang baru didapatnya.

Sedangkan prinsip pengembangan karir perawat menurut Depkes RI (2005) adalah, kualifikasi tenaga keperawatan dimulai dari lulusan D-III keperawatan, terdapat tingkat kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akuntabel dan etis sesuai batas kewenangan, setiap perawat mempunyai kesempatan yang sama untuk meningkatkan karir sampai jejang profesional tertinggi.

Dalam hal ini tampaknya pengembangan pola karir yang ada di RS Graha Juanda baru terbentuk secara struktural. Sedangkan pengembangan pola karir perawat tidak hanya pada secara struktural saja tetapi secara fungsional juga dimana kinerja perawat pelaksana yang bekerja secara fungsional dapat meningkatkan karirnya.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang pengembangan karir perawat pelaksana di RS Graha Juanda, maka di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. pengembangan pola karir perawat yang ada saat ini merupakan pola karir secara struktural dimana pihak rumah sakit Graha Juanda mencoba mengikuti pola karir yang sesuai dengan akreditasi rumah sakit. Sedangkan pola karir dari depkes merupakan pola karir secara fungsional yang mana penilaian karir seorang perawat dilihat berdasarkan fungsi asuhan keperawatannya.
2. Kesempatan untuk bimbingan karir merupakan hal yang utama dalam pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda kesempatan untuk mendapatkan bimbingan masih belum maksimal, sehingga dalam penentuan perawat untuk suatu jabatan sangat susah, sehingga pengembangan pola karir perawat secara structural dan fungsional dapat terbentuk .
3. Kesempatan untuk pelatihan tidak terlalu sulit didapatnya hanya masih kurang dijalankan, seandainya pelatihan ini bisa lebih baik lagi

akan dapat suatu pelatihan yang bermanfaat dalam pengembangan pola karir baik secara structural maupun fungsional.

4. Kompetensi yang ada saat ini mengikuti akreditasi rumah sakit dan PPNI yang dalam proses mendapatkannya, sehingga kompetensi perawat yang sekarang ini terlaksana untuk memenuhi stuktural akreditasi rumah sakit dengan baik, dan jabatan yang ada sekarang ini menyesuaikan akreditasi rumah sakit yang ada saat ini.
5. Kebijakan rumah sakit yang ada saat ini menyesuaikan akreditasi rumah sakit yang baru didapatnya. Sehingga kebijakkan tersebut tampak seperti ada ketidakadilan untuk perawat-perawatnya.

B. Saran

1. Saran untuk Perawat

Untuk mencapai jenjang karir yang diinginkan, maka perawat harus mempersiapkan dirinya memenuhi kriteria yang diterapkan manajemen RS Graha Juanda, baik latar belakang, pendidikan, pengalaman kerja, serta keaktifan mengikuti pelatihan-pelatihan, serta kompetensi yang ada, ini berkaitan dengan persyaratan yang ditetapkan dalam jalur karir, serta selalu senantiasa meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan, baik ketrampilan tehnikal maupun komunikasi interpersonal.

2. Saran untuk rumah sakit

- a) Pengembangan pola karir perawat di RS Graha Juanda yang ada masih belum baik dan perlu dikembangkan dengan menambah bentuk pola karir perawat secara fungsional yang memperhatikan kompetensi individual, yang sesuai dengan tujuan rumah sakit serta dapat diuji melalui uji kompetensi.
- b) Adapun ketentuan yang meliputi pendidikan dan pengalaman kerja dan kompetensi untuk tiap jenjang karir (khususnya Perawat Klinik dan Perawat Manajer), adalah sebagai berikut:

1. Perawat Klinik (PK)

a. Perawat Klinik I (Pemula)

i. Pengalaman kerja dan Pendidikan

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 1 th
2. Sudah mengikuti program orientasi selama 1 tahun

ii. Kompetensi

1. Memerlukan supervise, pengawasan, dan bimbingan

2. Melakukan ketrampilan perawatan dasar / perawatan rutin
3. Mempunyai ketrampilan dalam melakukan pengkajian keperawatan
4. Mempunyai ketrampilan dalam berkomunikasi
5. Melakukan asuhan keperawatan klien dengan tingkat ketergantungan ringan / self care

b. Perawat Klinik II (Perawat Pelaksana)

i. Pendidikan dan Pengalaman kerja

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman kerja 4 tahun
2. S-1 keperawatan / Ners dengan pengalaman 3 tahun
3. Sudah mengikuti pelatihan dasar sesuai dengan area klinik

ii. Kompetensi

1. Memerlukan pengawasan dan bimbingan terbatas

2. Melakukan ketrampilan / tindakan perawatan dasar / perawatan yang berkaitan dengan pengobatan, seperti: operasi, tindakan invasive yang berisiko (pemasangan kateter, irigasi, dll)
3. Melakukan asuhan keperawatan klien dengan ketergantungan self care sampai partial care
4. Membuat proses keperawatan dengan bimbingan
5. Memiliki kompetensi memberikan perawatan dasar dalam lingkup: medical bedah, maternitas, pediatric, gawat darurat, perawatan intensif, dan komunitas.

c. Perawat Klinik III (Perawat Pelaksana Lanjut)

i. Pendidikan dan Pengalaman kerja

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 9 tahun
2. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 6 tahun

3. S2 / Spesialis-1 sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman 0 tahun

4. Sudah mengikuti pelatihan lanjut sesuai dengan area klinik

ii. Kompetensi

1. Memerlukan supervise secara tidak langsung

2. Dapat membuat prioritas untuk hal yang penting

3. Membuat proses keperawatan secara mandiri

4. Menunjukkan ketrampilan komunikasi yang baik

5. Dapat melakukan diskusi ilmiah, saling tukar pendapat, dan pengetahuan dalam kelompok

6. Melakukan ketrampilan / tindakan perawatan sesuai dengan SOP

7. Melakukan asuhan keperawatan dengan tingkat ketergantungan partial care, total care, kritikal care

8. Memiliki kompetensi memberikan asuhan keperawatan lanjut dalam lingkup medical bedah, maternitas, pediatric, gawat darurat, perawatan intensif, dan komunitas

9. Dapat menjadi pembimbing klinik junior

d. Perawat Klinik IV (Perawat Mahir Muda)

i. Pendidikan dan Pengalaman kerja

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 13 tahun

2. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 9 tahun

3. S2 / Spesialis-1 sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman lebih dari 2 tahun

4. Sudah mengikuti pelatihan spesialis sesuai dengan area klinik

ii. Kompetensi

1. Menunjukkan ketrampilan tindakan keperawatan dan melakukan komunikasi dengan benar

2. Membuat proses keperawatan secara mandiri

3. Melakukan asuhan keperawatan dengan tingkat ketergantungan total care dan critical care

4. Memiliki kompetensi memberikan asuhan keperawatan spesialis dalam lingkup: medical

bedah, maternitas, pediatric, jiwa, gawat darurat, perawatan intensif, dan komunitas

5. Mampu mendelegasikan tanggung jawab dan menggunakan alternative pemecahan masalah
6. Dapat mengikuti pendidikan formal dan informal yang menunjang kompetensi klinik
7. Dapat menjadi pembimbing klinik tingkat senior

e. Perawat Klinik V (Perawat Mahir)

i. Pengalaman Kerja dan Pendidikan

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 16 tahun
2. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 12 tahun
3. S2/Spesialis-1 sesuai dengan bidangnya dengan pengalaman lebih dari 4 tahun
4. Sudah mengikuti pelatihan spesialis di area klinik

ii. Kompetensi

1. Memiliki kompetensi memberikan asuhan keperawatan super spesialis dalam lingkup: medkal bedah, maternitas, pediatrik, jiwa, gawat darurat, perawatan intensif, dan komunitas

2. Mampu mengatasi situasi yang menyimpang dari normal

2. Perawat Manajer (PM)

a) Perawat Manajer I (Ketua Tim)

i. Pengalaman dan Pendidikan

1. DIII-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 9 tahun
2. S1 keperawatan dengan pengalaman lebih dari 6 tahun
3. S2-keperawatan / S2-Manajemen dengan pengalaman 0 tahun
4. Mempunyai sertifikasi ketua tim

ii. Kompetensi

1. Mampu mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien dan fasilitas keperawatan
2. Mampu mengadakan pre dan post conference
3. Mampu melakukan komunikasi dengan baik dan efektif
4. Mampu memantau praktik keperawatan
5. Mampu menyelesaikan masalah pelayanan keperawatan

6. Mampu mengevaluasi dan mengendalikan pelayanan keperawatan

b) Perawat Manajer II (Kepala ruangan)

i. Pendidikan pengalaman kerja

1. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 9 tahun
2. S2-keperawatan / S2-manajemen dengan pengalaman lebih dari 2 tahun
3. Mempunyai setifikasi kepala ruangan

ii. Kompetensi

1. Mampu mengkaji dan merencanakan kebutuhan jumlah, mutu, dan tenaga di unitnya
2. Mampu mengkaji dan merencanakan kebutuhan fasilitas/sarana untuk pelayanan kepada pasien
3. Mampu mengidentifikasi ketergantungan pasien
4. Mampu melakukan komunikasi dengan baik
5. Mampu mengatur dan mengendalikan tenaga perawat di ruangan
6. Mampu mengendalikan dan mengatur kegiatan pelayanan keperawatan di ruangan
7. Mampu mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang ada

8. Mampu melakukan kolaborasi dengan profesi lain yang terkait

c) Perawat Manajer III (Kepala seksi)

i. Pengalaman kerja dan pendidikan

1. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 12 tahun
2. S2-keperawatan / S2-manajemen dengan pengalaman lebih dari 4 tahun
3. Mempunyai sertifikasi Supervisor / Kepala seksi

ii. Kompetensi

1. Mampu berkolaborasi dengan komite keperawatan
2. Mampu membuat Action Plan jangka pendek untuk beberapa ruangan
3. Mampu mengkoordinir ketersediaan fasilitas sarana antar ruangan
4. Mampu melakukan komunikasi dengan baik dan efektif
5. Mampu mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan mampu mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan

6. Mampu mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang ada

7. Mampu melakukan kolaborasi dengan profesi dan unit lain yang terkait

d) Perawat Manajer IV (Manajer rawat inap / rawat jalan)

i. Pengalaman dan pendidikan

1. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 15 tahun

2. S2-keperawatan / S2-manajemen dengan pengalaman lebih dari 6 tahun

3. Mempunyai sertifikasi Leadership

ii. Kompetensi

1. Mampu menyusun rencana jangka pendek

2. Mampu menganalisis rencana anggaran tahunan

3. Mampu membuat perencanaan rotasi / mutasi tenaga keperawatan di unitnya

4. Mampu membina staff dibawahnya

5. Mampu melakukan komunikasi yang baik

6. Mampu berkolaborasi dengan komite keperawatan

7. Mampu membuat action plan jangka pendek untuk unitnya

8. Mampu mengatur dan mengendalikan tenaga perawat di unitnya
9. Mampu mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di unitnya
10. Mampu mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang ada
11. Mampu berkolaborasi dengan profesi dan unit lain yang terkait

e) Perawat Manajer V (Asisten Direktur Bidang Keperawatan)

i. Pengalaman dan pendidikan

1. S1-keperawatan dengan pengalaman lebih dari 18 tahun
2. S2-keperawatan / S2-Manajemen dengan pengalaman lebih dari 8 tahun
3. Mempunyai sertifikasi Leadership

ii. Kompetensi

1. Mampu menginisiasi perumusan visi, misi, falsafah, tujuan pelayanan keperawatan
2. Mampu menyusun renstra / RAPB jangka pendek, menengah, dan jangka panjang
3. Mampu membuat kebijakan dan prosedur pelayanan keperawatan

4. Mampu menentukan kebijakan pelayanan keperawatan, menyusun rancangan kebutuhan, dan pengembangan tenaga keperawatan
5. Mampu menyusun model, metode, dan instrument evaluasi penerapan pelayanan keperawatan
6. Mampu menggunakan legitimasi authority untuk memberikan system reward yang formal
7. Mampu menyusun rancangan dan melaksanakan rekrutmen SDM keperawatan bersama dengan bagian SDM
8. Mampu berkolaborasi dengan komite keperawatan dalam menyusun dan merevisi standar kompetensi dan jenjang karir keperawatan
9. Mampu menyusun rancangan penilaian kinerja perawat dalam upaya peningkatan pelayanan dan asuhan keperawatan

Peningkatan karir perawat dari satu jenjang ke jenjang yang lebih tinggi sesuai dengan pola tersebut diatas, perawat harus memiliki kompetensi yang disyaratkan, memiliki pengalaman kerja, memiliki pendidikan formal dan berkelanjutan (sertifikasi), memiliki surat ijin perawat (SIP), dan surat ijin kerja (SIK), serta lulus test baik tulis maupun wawancara dan mempunyai komitmen terhadap RS Graha Juanda.

- c) Dilakukannya penelitian lebih lanjut secara kuantitatif dan dibentuknya tim pengkaji kompetensi yang berfungsi untuk memantau penggunaan dan pengkajian alat kompetensi
- d) Penilaian / uji kompetensi harus dilaksanakan secara terbuka, artinya perawat tahu sedang diuji/dinilai



PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

A. Tujuan Wawancara.

Memperoleh informasi/keterangan tentang pola karir dan penerapannya di Rumah Sakit Graha Juanda

B. Prosedur

1. Menerangkan tujuan dari wawancara mendalam
2. Memperkenalkan diri dengan peserta wawancara
3. Menggali informasi dari peserta wawancara tentang pola karir dan penerapannya

C. Pelaksanaan

1. Pendahuluan
 - a. Ucapan terima kasih kepada responden atas kesediaannya yang telah meluangkan waktu dalam kegiatan wawancara ini
 - b. Tujuan wawancara, pada hari ini saya memerlukan informasi tentang pola karir perawat dan penerapannya di Rumah Sakit Graha Juanda melalui pendapat bapak/ibu. Informasi bapak/ibu sangat bermanfaat

untuk mengevaluasi pola karir perawat dan penerapannya di Rumah Sakit Graha Juanda.

- c. Menerangkan tentang wawancara mendalam, dalam wawancara ini bapak/ibu dapat mengemukakan pengalaman, keinginan dan harapan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan karir perawat di Rumah Sakit Graha Juanda, baik yang bersifat positif maupun negatif.

Bapak/ibu tidak perlu ragu dalam menyampaikan hal-hal yang baik maupun tidak dalam penerapan karir perawat di Rumah Sakit Graha Juanda. Informasi dari bapak/ibu tidak akan mempengaruhi status kepegawaian, karena identitas bapak/ibu tidak akan diekspos dan bahkan akan dirahasiakan.

Wawancara ini diperkirakan akan berlangsung selama 1 (satu) jam. Karena keterbatasan saya untuk mengingat informasi yang disampaikan, maka mohon izin untuk merekam jalannya wawancara ini. Rekaman ini hanya saya sendiri yang akan mendengarnya, jadi bapak/ibu tidak usah sangsi untuk menyampaikan pendapatnya dan kita santai saja dalam pelaksanaan wawancara ini.

2. Perkenalan

Agar jalannya wawancara lebih lancar dan akrab tidak ada salahnya saya memperkenalkan diri, saya Yarra, mahasiswa KARS UI, selanjutnya saya persilahkan bapak/ibu untuk memperkenalkan diri yang terdiri dari :

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Status Pegawai :
- d. Pendidikan Terakhir :
- e. Pelatihan :
- f. Lama Kerja :
- g. Pengalaman Ruangan :
- h. Jabatan Sekarang :

3. Mengadakan wawancara

D. Daftar Pertanyaan

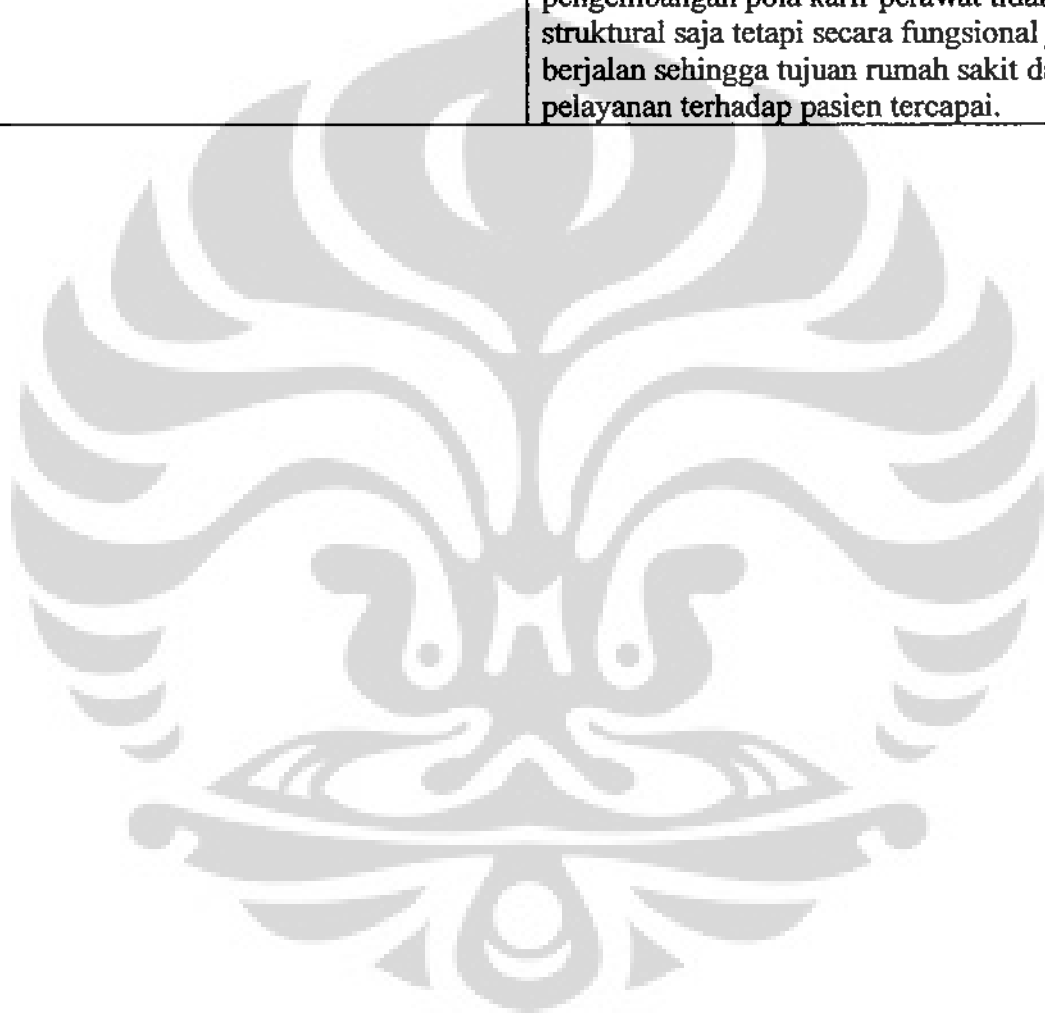
1. Apakah bapak/ibu mengetahui adanya pola karir di Rumah Sakit Graha Juanda?
2. Bila iya, apakah bapak/ibu tahu sistem yang digunakan dalam pola karir tersebut? Bila tidak tahu, peneliti akan menjelaskan
3. Bila iya, menurut bapak/ibu, komponen apa saja dalam pola karir tersebut? Bila tidak tahu, peneliti menjelaskan
4. Peneliti menunjukkan gambar pola karir dan bertanya :
 - a. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang kriteria pola karir berdasarkan tingkat pendidikan?
 - b. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang kriteria pola karir berdasarkan jumlah pelatihan atau kursus yang bersertifikat?
 - c. Menurut bapak/ibu apakah kriteria yang berdasarkan pelatihan dan kursus itu cukup adil? Adakah harapan bapak/ibu yang lain?
 - d. Menurut bapak/ibu bagaimanakah pemerataan kesempatan untuk pelatihan pada Rumah Sakit Graha Juanda?

5. Bagaiman pendapat bapak/ibu tentang pelaksanaan pengembangan pola karir yang ada saat ini,sesuaikah dengan pola pengembangan Depkes?
6. Menurut bapak/ibu hambatan apa yang ada dalam mengikut sertakan perawat mengikuti pendidikan dan pelatihan. Dapatkah bapak/ibu menjelaskannya?
7. Dalam mengikuti pendidikan dan pelatihan terhadap tenaga perawat, dukungan apa yang diberikan oleh Rumah Sakit Graha Juanda?
8. Menurut bapak/ibu, apakah ada pengaruh positif yang diperoleh perawat dengan adanya pola pengembangan karir yang ada saat ini?
9. Menurut bapak/ibu, siapa saja yang harus membina pengembangan pola karir tenaga perawat?
10. Apa pendapat bapak/ibu mengenai mekanisme pengembangan pola karir perawat di Rumah Sakit Graha Juanda?

MATRIK WAWANCARA MENDALAM

No.	Substansi	Informan
1.	Pengembangan pola karir yang ada di RS Graha Juanda	Informan menyatakan bahwa pengembangan pola karir yang ada saat ini masih belum sempurna, jabatan karir yang ada sekarang ini mengikuti akreditasi rumah sakit yang baru didapatnya, Informan lain mengatakan bahwa pengembangan pola karir perawat tidak rata, sehingga kinerja perawat tidak maksimal.
2.	Kesempatan untuk mendapatkan bimbingan karir	Informan menyatakan bahwa bimbingan karir selama ini belum berjalan dengan benar, ini didukung pernyataan informan bahwa dengan pengangkatan jabatan perawat tidak melalui suatu bimbingan karir lebih dulu, informan lain mengatakan hanya ada test bila ada posisi jabatan yang kosong, dan ini memberi kesan karir yang tidak jelas.
3.	Kesempatan untuk pendidikan dalam pengembangan pola karir perawat	Informan menyatakan bahwa pendidikan karir yang didapat belum sempurna, ini didukung dengan informan yang menyatakan bahwa pendidikan perawat yang sudah ada sebelumnya, belum mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan lebih lanjut.
4.	Kesempatan untuk mendapatkan pelatihan dalam pengembangan pola karir perawat	Informan menyatakan selama ini pelatihan yang didapat belum sempurna, dan ini didukung dengan pernyataan bahwa pelatihan yang didapat hanyalah dari personal saja. Informan lain menyatakan bahwa pelatihan yang didapat karena mencari sendiri pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit lain.
5.	Kompetensi yang harus dicapai untuk pengembangan pola karir perawat	Informan menyatakan kompetensi yang ada sekarang tidak terlalu jelas, dimana pengangkatan jabatan tidak berdasarkan kompetensi yang ada. Informan lain menyatakan jabatan yang sekarang ada berdasarkan senioritas yang di harapkan dapat melaksanakan tugas jabatan yang dipegangnya.
6.	Kebijakan rumah sakit yang ada dalam pengembangan pola karir perawat	Informan menyatakan kebijakan yang ada sekarang tidak mengetahui dengan jelas, karena masih banyak yang tidak tahu adanya kebijakan dari rumah sakit dalam program pengembangan pola karir perawat. Informan lain menyatakan bila kebijakan rumah sakit disosialisasikan lagi akan membuat motivasi kinerja perawat lebih baik lagi.

7.	Pola karir perawat yang sesuai untuk perawat	<p>Informan menyatakan bahwa pola karir yang ada sekarang hanyalah secara struktural dimana perawat yang mempunyai suatu kompetensi secara fungsional belumlah bisa mengembangkan karirnya. ini didukung oleh pernyataan informan bahwa pengembangan pola karir di RS Graha Juanda hanya untuk manajemen saja dan tidak pada pelaksanaannya, sehingga kinerja perawat tidak maksimal.</p> <p>Dimana informan lain menyatakan seharusnya pengembangan pola karir perawat tidak hanya struktural saja tetapi secara fungsional juga berjalan sehingga tujuan rumah sakit dalam pelayanan terhadap pasien tercapai.</p>
----	--	--





RUMAH SAKIT GRAHA JUANDA

Jl. Ir. H. Juanda 326 - Bekasi Timur Telp. (021) 8811832 - 8821004 Fax. (021) 88346880

Bekasi, 13 April 2009

No. : 101/DIR-RSGJ/IV/2009

Lamp :-

Perihal : Pemberitahuan

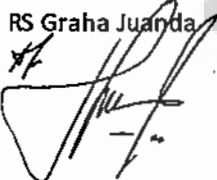
Kepada Yth,
Universitas Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Di
Tempat

Dengan hormat,

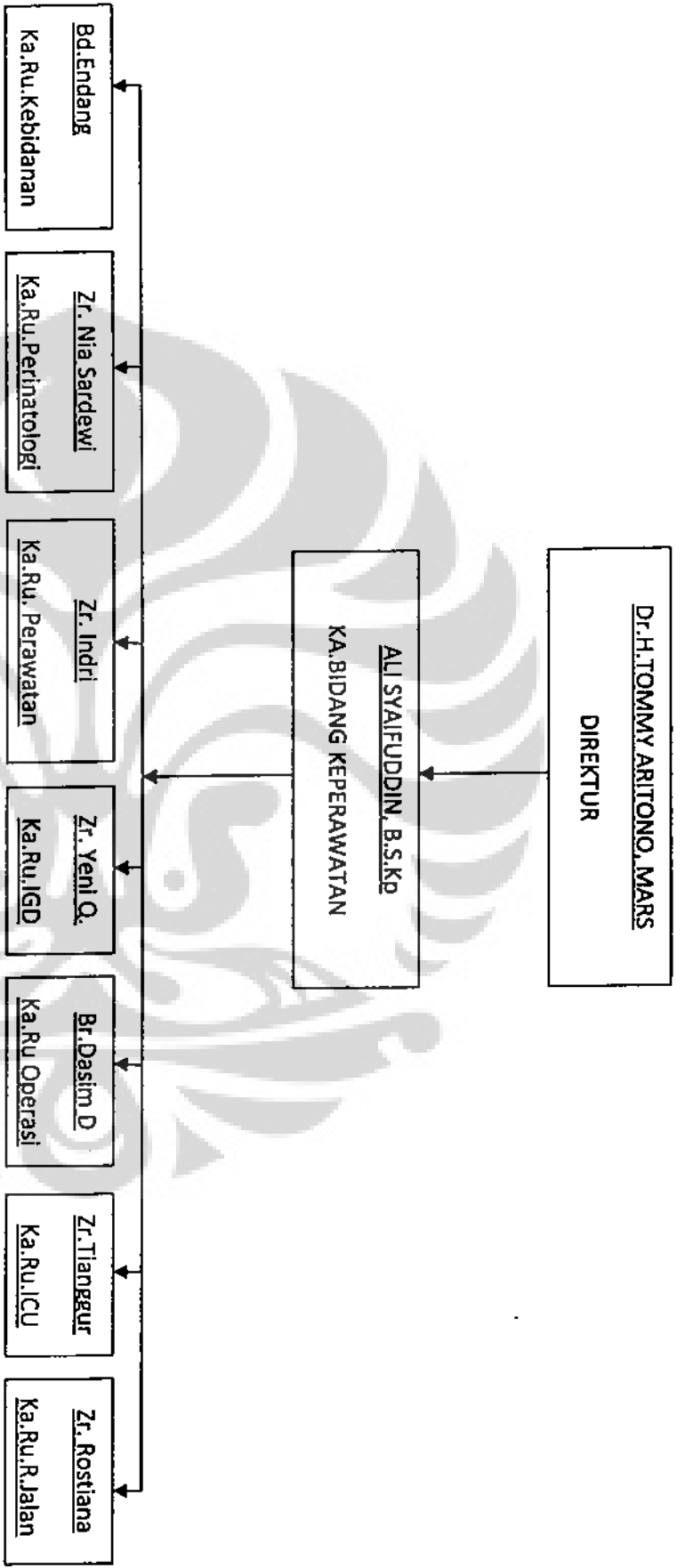
Berdasarkan surat dari Universitas Indonesia perihal Permohonan Penelitian Analisis Terhadap Pengembangan Pola Karier Perawat Klinik di RS Graha Juanda, kami RS Graha Juanda menyambut dengan baik dan menerima mahasiswa dari Universitas Indonesia untuk meneliti di RS Graha Juanda.

Nama : Yarra Rendy Fahrizal
NPM : 0606154023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kepercayaannya kepada RS Graha Juanda kami ucapkan banyak terima kasih.

RS Graha Juanda


Dr. H. Tommy Aritono, MARS
Direktur



Bekasi, 05 April 2009

Mengetahui

[Signature]
Dr. H. Tommy Aritono, MARS
 Direktur RS. GRAHA JUANDA