

Peningkatan Karier Keperawatan Melalui Pengembangan Pendidikan Formal di RS X Jakarta: Pilot Study

Afnes Rini Eka Wulandari¹, Rr. Tutik Sri Hariyati², Laurentia Dewi³

¹Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

²Program Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

³RSPAD Gatot Soebroto

*Email Korespondensi : agnesrew.q3@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pendidikan formal penting bagi profesi keperawatan karena akan menjamin profesionalisme perawat. **Metode:** *pilot study* menggunakan pendekatan *problem solving* yang dimulai dari identifikasi masalah, analisis masalah dengan diagram fishbone, penyusunan *Plan of Action*, implementasi dengan PDCA, evaluasi serta analisis gap dengan *literature review*. Penelitian dilakukan terhadap perawat pelaksana n = 77 dan menggunakan wawancara dan kuesioner. **Hasil:** Hasil identifikasi masalah didapatkan masalah yaitu perawat manajer di salah satu RS X Jakarta telah merencanakan peningkatan karier perawat melalui pengembangan pendidikan formal tetapi perlu dioptimalkan. Panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal dan mapping E- Pendidikan Formal sebagai instrumen dapat membantu manajer keperawatan dalam perencanaan pendidikan formal bagi perawat. **Kesimpulan:** Panduan dan Mapping dengan E-Pendidikan formal mudah dimengerti dan dapat diaplikasikan oleh manajer keperawatan dalam perencanaan kebutuhan pendidikan formal. **Rekomendasi:** Panduan dapat ditetapkan dan disahkan oleh pimpinan RS sebagai acuan dalam peningkatan pendidikan formal perawat dan perlu disosialisasikan, dipantau dan dievaluasi.

Kata-Kata Kunci: Pendidikan Formal, Perawat, Perawat Manajer, Perencanaan.

ABSTRACT

Introduction: Formal education is important for the nursing profession because it will guarantee the professionalism of nurses. **Methods:** Pilot study using a problem solving approach that starts with problem identification, problem analysis with fishbone diagrams, preparation of plan of action, implementation with PDCA, evaluation and gap analysis with literature review. The study was conducted on nurses n = 77 and used interviews and questionnaires. **Results:** The results of the identification of the problem found a problem, namely the nurse manager at one of the X Jakarta Hospital has planned to increase the career of nurses through the development of formal education but needs to be optimized. Guidelines for improving nursing careers through the development of formal education and Mapping E-Formal Education as instruments can assist nursing managers in planning formal education for nurses. **Conclusion:** Guidance and Mapping with E-Formal education is easy to understand and can be applied by nursing managers in planning formal education needs. **Recommendation:** guidelines can be established and endorsed by the hospital leadership as a reference in improving the formal education of nurses and need to be socialized, monitored and evaluated.

Keywords : Formal Education, Nurse, Nurse Manager, Planning

Cite this as: Wulandari, A.R.E., Hariyati, R.T.S., Dewi, L. Peningkatan Karier Keperawatan Melalui Pengembangan Pendidikan Formal di RS X Jakarta: Pilot Study. 2022;10(1): 39-44. DOI: 10.20527/dk.v10i1.4.

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat

keperawatan ditujukan kepada individu, kelompok, atau masyarakat, baik sakit maupun sakit(1). Kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas menjadi salah satu dari kualitas pelayanan kesehatan.

Tabel 1. Karakteristik Perawat n = 77

No	Jenis Kelamin		Rentang Usia	Jenjang Pendidikan			Status Kepegawaian			Lama Kerja
	P	L		D3	S1	Ns	PNS	THLS	TS	
1.	83,3 %	11,7%	22-56 thn	80,5%	2,6%	16,9 %	57%	6,6%	36,4%	1-30 thn

Pengembangan dan peningkatan pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki menjadi kewajiban tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Pelayanan kesehatan yang berfokus pada *patient safety* akan didukung SDM keperawatan yang berkualitas(2). Keadaan ini juga disebabkan oleh semakin berkembangnya para profesional, salah satunya adalah pendidikan formal telah menjadi investasi global yang signifikan bagi pemenuhan tuntutan kesehatan masyarakat sekarang dan yang akan datang serta pandangan yang menantang tentang kompleksitas layanan abad 21(3). Perawat harus terus terlibat secara aktif dalam pengembangan profesional berkelanjutan untuk mempertahankan standar asuhan keperawatan yang tinggi melalui praktik yang kompeten(4).

PKB (Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan) adalah kegiatan mengembangkan keperawatan, terdiri dari sejumlah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat dalam kapasitasnya sebagai praktisi, untuk mempertahankan dan meningkatkan profesionalismenya sebagai perawat sesuai standar kompetensi yang ditetapkan. Pengalaman memberikan asuhan keperawatan, mengikuti pendidikan/pelatihan, menulis penelitian, publikasi karya ilmiah dan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan pada PKB (5).

Jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan

pendidikan tinggi dengan mengikuti syarat-syarat tertentu yang telah ditetapkan pemerintah merupakan definisi Pendidikan Formal. Pendidikan formal bertujuan untuk meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku perawat. Pendidikan formal menjadi sangat penting bagi profesi keperawatan. Oleh karena perawat yang paling dibutuhkan oleh system kesehatan saat ini adalah perawat dengan pendidikan level magister(3). Pendidikan formal yang ada saat ini adalah Jenjang Diploma Keperawatan, Profesi Perawat, Magister, Ners Spesialis, dan Program Doktor Keperawatan(6).

Pendidikan formal menjadi sangat penting bagi profesi keperawatan dan merupakan salah satu jenis pengembangan profesional berkelanjutan. Karena perawat yang paling dibutuhkan oleh sistem kesehatan saat ini adalah perawat dengan pendidikan level magister(3). Pendidikan formal yang ada saat ini adalah Jenjang Diploma Keperawatan, Profesi Perawat, Magister, Ners Spesialis, dan Program Doktor Keperawatan(6). Pentingnya pendidikan formal juga tidak terlepas dari fungsi dan peran Perawat Manajer.

Perawat Manajer berperan dan bertanggung jawab dalam pelaporan kegiatan pendidikan dan pendukung pengembangan profesional berkelanjutan(7);(8). Manajer keperawatan wajib memiliki desain terhadap upaya peningkatan pendidikan perawat dan harus mempunyai pemetaan jenjang pendidikan

Tabel 2. Persepsi Perawat Terhadap Peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal Rumah Sakit X Jakarta Tahun 2021 (n = 77)

Pertanyaan	Hasil %
Perencanaan SDM terkait peningkatan pendidikan sudah berjalan dengan baik.	81,4%
Ada dukungan organisasi untuk peningkatan pendidikan formal.	80,8%
Ada dukungan sejawat dalam peningkatan pendidikan formal.	81,5%
Dukungan keluarga bersifat positif	85,7%
Mempertimbangkan factor keluarga, keuangan dalam memutuskan peningkatan pendidikan.	82,5%
Mempunyai rencana untuk melanjutkan pendidikan.	82,1%
Memutuskan dengan cepat saat tiba gilirannya untuk studi.	78,3%
Termotivasi untuk studi.	80,1%
Bahwa jabatan perlu keilmuan yang sesuai.	88%
Menyatakan manajer berlaku adil	78,6%
Manajer melakukan perencanaan peningkatan pendidikan formal dengan	80%

stafnya(6). Manajer keperawatan juga perlu mempunyai kecakapan dalam menentukan kebutuhan belajar setiap staf perawat terhadap pendidikan dan berupaya untuk merealisasikan dengan terlibat dalam aktifitas pembelajaran yang tepat dan bermutu tinggi(9).

Mapping harus dilakukan untuk memudahkan perencanaan pengembangan pendidikan profesional keperawatan sesuai untuk setiap staf keperawatan, memperhatikan komposisi standar pendidikan setiap tenaga keperawatan, sehingga dapat tercapai proporsi pendidikan formal yang telah ditetapkan. Belum terpenuhinya proporsi tenaga keperawatan dengan komposisi Ners: D3: 60%: 40% dengan perincian Ners Spesialis 5%, Ners 55% dan D3 40%. Ners klinis diarahkan untuk melanjutkan pendidikan

spesialisasi KMB, Anak, Jiwa, Onkologi, Maternitas, Komunitas, dan untuk Kepala Ruangan, Ka Sub, Ka Instalasi diarahkan untuk melanjutkan pendidikan ke S2 Manajemen Kepemimpinan Keperawatan.

Keberhasilan manajer keperawatan tidak bisa dipisahkan dari faktor memelihara derajat dan mutu pelayanan keperawatan, mutu profesi serta *patient safety*. Dorongan dan semangat yang ditunjukan oleh pemimpin rumah sakit, komunikasi dan memotivasi dalam melakukan perubahan dan penyempurnaan sangat mendukung dalam meningkatkan kualitas manajemen keperawatan terkait permasalahan pengembangan pendidikan formal keperawatan Sehingga pada akhirnya target peningkatan pendidikan formal perawat dapat tercapai sesuai dengan peta perencanaan dan proporsi yang tepat.

Fenomena yang ditemukan saat kegiatan Residensi di RS X di Jakarta adalah jumlah perawat pendidikan D3 yang sangat mendominasi latar belakang pendidikan perawat di RS tersebut. Perawat manajer telah melakukan perencanaan peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal tetapi perlu dioptimalkan. Adapun program inovasi yang ditawarkan adalah mapping perencanaan peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal, Panduan dan E-Pendidikan Formal.

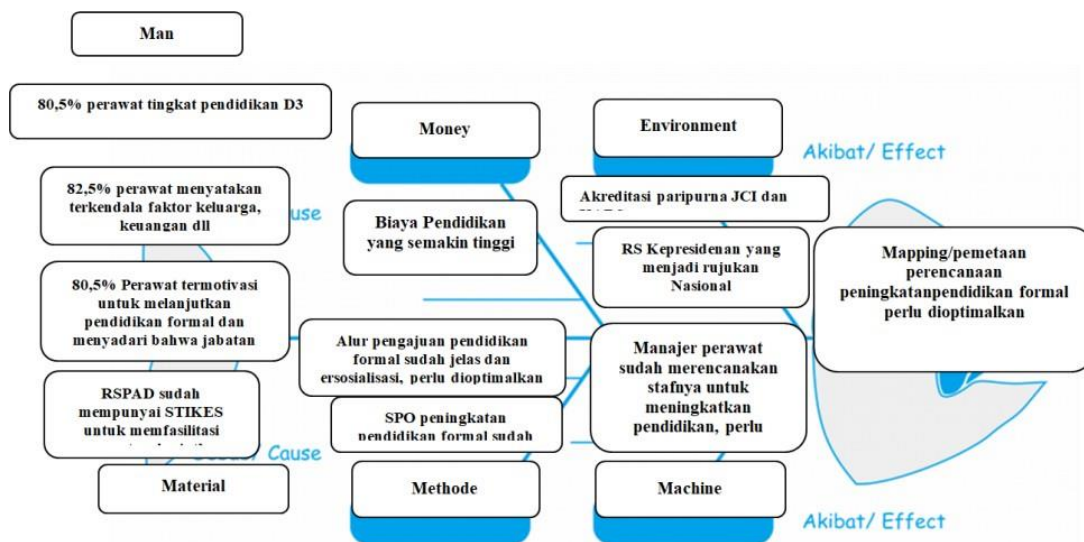
METODE

Metode yang digunakan dalam implementasi peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal keperawatan di ruang rawat inap adalah menggunakan *pilot study*. Metode ini diawali dengan mengidentifikasi masalah, menganalisis masalah dengan diagram fishbone, menyusun *Plan of Action* (POA), mengimplementasi dengan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*), mengevaluasi serta menganalisis gap menggunakan tinjauan pustaka. Tahap awal dilakukan pemilihan ruang rawat inap yang akan menjadi sasaran upaya peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal keperawatan. Ruang rawat inap yang terpilih yaitu Ruang PD 1 dan PD 5, Pav. Amino, IGD, Poli Jantung dan ruang Perinatal Resiko Tinggi. Pelaksanaan kegiatan *pilot study* ini selama delapan (8) minggu. Teknik wawancara, kuesioner dan observasi akan digunakan sebagai instrumen dalam identifikasi masalah. Wawancara dilakukan kepada kepala ruangan, dan untuk memperkuat hasil wawancara disampaikan kuesioner kepada perawat pelaksana. Kemudian dilanjutkan dengan analisis masalah menggunakan diagram fishbone yang

terdiri dari *man, method, machine, material*, dan *money*. Kemudian disusun POA bersama dengan unit terkait di rumah sakit yaitu bidang keperawatan, kepala ruang dan kepala sub bagian keperawatan. Selanjutnya dilaksanakan implementasi berdasarkan perencanaan yang disetujui bersama yaitu tehnik PDCA.

Tahap awal implementasi yaitu *Plan* dengan 5W+1H. Pada tahapan *what* diawali dengan pembuatan panduan peningkatan karir Keperawatan melalui inovasi pengembangan pendidikan formal yaitu pengembangan instrumen *mapping* dengan metode android yaitu E-Pendidikan Formal. *Who* yaitu panduan peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal dengan instrumen E-Pendidikan Formal ditujukan kepada kepala ruang dalam pelaksanaan fungsi perencanaan. *Where* adalah tempat dilaksanakannya kegiatan pada 6 ruang rawat inap yaitu PD 1 dan PD 5, Paviliun. Amino, IGD, Poli Jantung dan ruang Perinatal Resiko Tinggi. *When* adalah waktu dilaksanakannya kegiatan adalah dua (2) minggu. Pelaksanaan kegiatan dengan melakukan sosialisasi, menguji coba instrumen dan terakhir adalah melakukan evaluasi (*How*). Hasil akhir dari pelaksanaan kegiatan ini adalah mengoptimalkan perencanaan/mapping peningkatan jenjang karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal (*Why*).

Kegiatan implementasi selanjutnya yaitu *Do* adalah melakukan sosialisasi panduan, instrumen *Mapping* E- Pendidikan Formal, menguji coba, mengontrol pelaksanaan dengan mengevaluasi proses uji coba panduan dan instrumen. Selanjutnya dilakukan kegiatan evaluasi kembali pada panduan peningkatan keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal dan



instrumen. Panduan dan instrumen dimodifikasi dengan mempergunakan hasil evaluasi tersebut. Panduan dan instrumen yang sudah dimodifikasi akan dilakukan uji coba kembali dan juga di evaluasi.

Kegiatan berikutnya adalah *Check* dengan memberikan kuesioner pada kepala ruang agar melaksanakan evaluasi dan analisis pelaksanaan kegiatan, hambatan, pencapaian tujuan kegiatan dan setelah itu dilakukan interpretasi data. Kegiatan implementasi pada tahap akhir adalah *Action* yaitu penilaian panduan dan instrumen apakah efektif untuk diimplementasikan, mengusulkan untuk penetapan kebijakan serta monitoring dan manajemen *review* secara periodik. Setelah PDCA maka dilakukan *Evidence Base Practice (EBP)* yaitu dengan analisis kesenjangan (*gap*) terhadap telaah pustaka (*literature review*)

Program inovasi ini sudah mendapatkan izin dari RS X Jakarta dalam pelaksanaan program residensi terhitung mulai tanggal 6 september – 20 oktober 2021. Program inovasi ini menjamin kerahasiaan identitas partisipan (*anonymity* dan *confidentiality*),

dilakukan tanpa paksaan dan kebebasan partisipan untuk menentukan waktu implementasi (*self determination*), dan implementasi dilakukan secara adil (*Fair treatment*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner diperoleh data univariat, data yang diperoleh dari hasil wawancara dan data hasil observasi. Data univariat terdiri dari karakteristik responden (tabel 1), persepsi perawat terhadap pendidikan formal (tabel 2).

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik perawat terdiri dari 88,3% wanita dan 11,7% pria. Rentang usia antara 22 – 56 tahun, jenjang pendidikan Spk 1,3%, D3 80,5 %, SI 2,6%, Ners 16,9%. Lama bekerja berkisar antara 1 – 30 tahun. Status kepegawaian 57% PNS, 36,4% Tenaga Sukarela dan 6,6% THLS.

Data tabel 2 menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap peningkatan karier

keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal bahwa ada 82% perawat mempertimbangan factor keluarga, keuangan dalam memutuskan peningkatan pendidikan, 88% menyatakan jabatan tertentu perlu keilmuan yang sesuai, 80,5% perawat menyatakan manajer keperawatan memotivasi staf untuk melanjutkan pendidikan dan setuju dengan perencanaan manajer keperawatan untuk meningkatkan pendidikan stafnya, sebanyak 80,1% termotivasi untuk melanjutkan studi.

Wawancara dan Observasi

Sedangkan hasil wawancara kepada kepala ruangan menyatakan bahwa mereka sudah merencanakan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal tetapi belum optimal, selalu memotivasi staf untuk melanjutkan pendidikan, dan berusaha adil dalam perencanaan yang dibuat tiap tahunnya, tetapi pada kenyataannya pendidikan formal masih didominasi D3. Dalam observasi terkait SPO program pendidikan formal sudah ada tetapi perlu dioptimalkan. Rumah Sakit juga sudah mempunyai Stikes tetapi belum mengakomodir kebutuhan pendidikan formal untuk staf perawat dengan latar belakang pendidikan D 3 keperawatan melanjutkan ke pendidikan Ners.

Selama ini kepala ruangan mengusulkan tenaga perawat yang hendak melanjutkan studi ketika diminta oleh bidang keperawatan. Kepala ruangan juga menyatakan ada beberapa stafnya yang tidak berminat melanjutkan studi karena merasa sudah cukup nyaman dengan keadaannya saat ini, sudah merasa cukup dan lebih memikirkan biaya untuk anak-anaknya, terutama perawat senior.

Analisis Masalah

Hasil pengkajian data dianalisis dengan mempergunakan diagram tulang ikan (*fishbone diagram*) pada gambar 1, berisi tentang *man*, *method*, *machine*, *material*, *money* dan *environment*. **Man** 80,5% perawat tingkat pendidikan D3 dan jenjang karier pada level PK 3, sebanyak 82,5% perawat menyatakan terkendala faktor keluarga, keuangan dll dan sebanyak 80,5% perawat termotivasi untuk melanjutkan pendidikan formal dan menyadari bahwa jabatan memerlukan keilmuan tertentu. Pada **Money** didapatkan bahwa biaya pendidikan yang semakin tinggi, sedangkan **Method** alur pengajuan pendidikan formal sudah jelas dan sosialisasi perlu dioptimalkan, SPO peningkatan pendidikan formal sudah ada. **Environment** yaitu akreditasi paripurna JCI dan KARS, RS Kepresidenan yang menjadi rujukan nasional sedangkan di **Machine** manajer perawat sudah merencanakan stafnya untuk meningkatkan pendidikan tetapi perlu dioptimalkan sehingga dapat ditarik masalah utamanya yaitu mapping/pemetaan perencanaan peningkatan pendidikan formal perlu dioptimalkan.

Implementasi yang dilaksanakan berdasarkan *Plan of Action* (POA) dalam mengatasi masalah yang telah dirumuskan. Kemudian masalah yang terjadi diselesaikan dengan pendekatan perubahan terencana menurut Kurt Lewin dan pemecahan masalah keperawatan menggunakan *Plan - Do - Check - Act* (PDCA). Perubahan yang direncanakan dalam Kurt Lewin terdiri dari tiga (3) step yang harus dilaksanakan oleh seorang agen perubahan.

Tiga tahap perubahan dalam teori Kurt Lewin adalah tahap unfreezing, movement dan refreezing. Tahap unfreezing terkait data yang menunjukkan bahwa

mapping/pemetaan data pengembangan pendidikan formal tidak terupdate dengan baik, panduan yang mengatur tentang pengembangan pendidikan formal perlu dioptimalisasi, dan sebanyak 82,46 % perawat pelaksana terkendala factor keluarga, keuangan dan lain lain saat memutuskan untuk melanjutkan studi serta perawat menyadari untuk menduduki jabatan tertentu perlu keilmuan yang mendasar. Pengembangan pendidikan formal bagi perawat adalah hal yang penting yang sejalan dengan Visi dan Misi RS.

Langkah dalam movement meliputi semua proses perubahan yang dikomunikasikan dalam bentuk *Plan of Action*, berdiskusi dengan bagian bidang keperawatan, enam (6) kepala ruangan yang menjadi lahan praktek, bagian diklat. Proses perubahan termasuk mendengarkan masukan dan mempertimbangkannya, juga didasarkan pada *evidence based*. Perubahan disupport oleh bidang keperawatan dan seluruh staf perawat di rumah sakit.

Tahap refreezing dengan mengevaluasi perubahan yang telah dibuat dan dihasilkan, serta mempertahankan panduan peningkatan karier keperawatan dengan pengembangan pendidikan formal perawat. Perubahan yang direncanakan menurut Kurt Lewin dicapai pada tahap unfreezing, movement dan refreezing dapat terlihat di divisi/bidang keperawatan. Perubahan yang direncanakan untuk skala RS masih dalam tahap unfreezing karena berhadapan dengan kompleksitas RS yang berstandar Rumah Sakit Rujukan Nasional dengan jumlah perawat yang banyak.

Pemecahan masalah utama dilakukan menggunakan pendekatan PDCA. Pendekatan PDCA terdiri dari 4 (empat) tahap yaitu: *plan* (perencanaan), *do* (implementasi), *check* (evaluasi) dan *act*

(rencana tindak lanjut). Kegiatan dalam proses perencanaan yaitu melakukan identifikasi masalah yang ada di RS dan melakukan analisa masalah yang ditemukan dengan menggunakan diagram tulang ikan (Fish Bone Diagram). Sedangkan perencanaan pemecahan masalah dituangkan dalam bentuk POA (*Plan of Action*) yang digunakan dalam pengoptimalan Manajemen Keperawatan dalam upaya peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam tahap *Do* (Implementasi) adalah bertujuan untuk mengembangkan solusi atau alternative untuk mengatasi masalah utama. Implementasi dilaksanakan dengan melakukan sosialisasi panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal dan instrumen yang digunakan dalam proses mapping kebutuhan pengembangan pendidikan formal. Draf panduan dibuat berdasarkan format, pedoman, peraturan yang sudah ada, jurnal-jurnal terkait pengembangan pendidikan formal.

Tahap pemeriksaan (Evaluasi) yang bertujuan untuk melakukan evaluasi hasil dan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan dengan melakukan observasi hasil mapping yang dilakukan para kepala ruangan, wawancara dan menggunakan kuesioner. Para Kepala Ruangan paham dan mengerti tentang instrumen mapping, dan dapat mengaplikasikannya dalam perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal staf di ruangan yang dikelolanya. Untuk evaluasi hasil perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal perawat belum dapat dilaksanakan karena memerlukan jangka waktu yang lebih lama

sedangkan kegiatan residensi ini terbatas waktunya.

Kegiatan selanjutnya adalah pada tahap tindakan (*Act*) adalah mengusulkan agar draf panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal ini dapat disosialisasikan ke seluruh bagian keperawatan dan dapat diterapkan dalam pengelolaan SDM keperawatan terutama dalam peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal.

Pembahasan

Manajer keperawatan harus mempunyai rencana strategis terhadap peningkatan pendidikan perawat baik melalui jalur formal maupun informal(6). Perubahan yang direncanakan merupakan upaya bersama dan disetujui bersama untuk mewujudkan sesuatu hal yang diinginkan(10). Manajer keperawatan merupakan agen perubahan yaitu orang – orang yang bertindak sebagai katalisator dan mengasumsikan tanggung jawab untuk mengelola perubahan aktivitas.

Masalah utama yang ditemukan adalah mapping / pemetaan perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal perlu dioptimalkan. Dalam hal ini tahap perencanaan merupakan tahapan dalam proses manajemen yang sangat penting dan mengarahkan semua fungsi manajemen yang lainnya(8). Tahap perencanaan menjadi dasar fungsi manajemen yang lainnya dan menjadi salah satu penyebab dalam masalah utama.

Manajer keperawatan yang merupakan agen perubahan memerlukan perencanaan dalam peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal. Manajer keperawatan terhalang oleh kurangnya

dukungan keuangan dan pemahaman tentang pengembangan profesional dan tidak memiliki kekuatan ditingkat manajemen menengah untuk memberlakukan peningkatan profesional(11). Manajer keperawatan harus mampu mengenali (identifikasi) keinginan perawat untuk meningkatkan pendidikan berkelanjutan dengan ikut serta pada aktifitas pendidikan yang sesuai dan bermutu tinggi(9). Manajer keperawatan wajib memiliki perencanaan terhadap upaya meningkatkan pendidikan perawat dan mempunyai *mapping* jenjang pendidikan setiap stafnya(6).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh manajer keperawatan dalam menyelesaikan masalah utama adalah dengan menggunakan perubahan terencana dengan pendekatan Kurt Lewin. Hal ini disebabkan karena perubahan yang direncanakan dapat mengembangkan pelayanan ke pasien dan dapat membantu dalam pencapaian tujuan organisasi.

Perubahan yang direncanakan dalam Kurt Lewin terdiri dari tiga tahapan yang harus dilaksanakan oleh seorang agen perubahan yaitu *Unfreezing*, *Movement* dan *Refreezing*(10). Tahap *unfreezing* terjadi ketika adanya ketidakseimbangan dalam sistem yang menurunkan kebutuhan akan perubahan. Tahap *movement* yang dilakukan ialah mengidentifikasi, merencanakan dan melakukan implementasi strategi untuk perubahan. Sedangkan tahap *refreezing* adalah mempertahankan dan menstabilkan perubahan.

Tahapan *unfreezing* yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan meliputi data – data yang menunjukkan bahwa Tahap *unfreezing* terkait data yang menunjukkan bahwa mapping/pemetaan data pengembangan pendidikan formal tidak

terapdate dengan baik, panduan yang mengatur tentang pengembangan pendidikan formal perlu dioptimalisasi, dan sebanyak 82,5 % perawat pelaksana terkendala factor keluarga, keuangan dan lain lain saat memutuskan untuk melanjutkan studi serta sekitar 88 % perawat menyadari untuk menduduki jabatan tertentu perlu keilmuan yang mendasar. Pengembangan pendidikan formal bagi perawat adalah hal yang penting yang sejalan dengan Visi dan Misi RS. Perawat adalah tenaga kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan selama 24 jam setiap hari kepada pasien dan keluarga, sehingga pelayanan keperawatan merupakan inti dalam pelayanan kesehatan. Upaya pengembangan sumber daya keperawatan berkelanjutan perlu dilakukan dalam mempertahankan mutu perawat dalam pemberian asuhan keperawatan(12).

Perawat wajib memahami secara jelas bagaimana pola karir yang akan dicapainya. baik dalam hal jenjang karir, pemberian kompetensi, pelatihan maupun pendidikan(13). Salah satu langkah meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan peningkatan kualitas SDM perawat melalui peningkatan pendidikan formal perawat. Namun di lapangan masih banyak perawat yang bekerja di rumah sakit berpendidikan akademi atau diploma III keperawatan bahkan SPK setingkat SMA(14). Kebutuhan akan perubahan pada situasi saat ini sejalan dengan visi dan misi RS. Visi dan misi RS merupakan suatu pernyataan yang simple tentang tujuan dan alasan keberadaan RS yang akan mengerakkan organisasi. RS seharusnya terus berusaha dalam mencapai visi dan misi yang telah disepakati tersebut. Visi dan misi RS akan menjadi panduan dalam perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal perawat.

Kurang optimalnya perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal perawat menjadi penyebab perlunya perubahan. Seperti visi dan misi RS, standar/ aturan juga sangat penting dalam sebuah perencanaan. Standar/aturan ini adalah perencanaan yang membatasi tindakan dan non tindakan. Hal ini dimaksudkan agar perencanaan peningkatan karir keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal tetap mempunyai batasan sehingga terhindar dari perencanaan yang berlebihan ataupun perencanaan yang tidak memadai.

Perawat manajer diharapkan untuk melibatkan staf perawat dalam proses perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal. Keterlibatan staf dapat meminimalkan penolakan, mencapai komitmen dan memaksimalkan mutu dari perubahan ketetapan(10). Oleh sebab itu keterlibatan staf dan unit kerja dalam proses perencanaan dapat meningkatkan komitmen dalam usaha pencapaian tujuan organisasi.

Tahap selanjutnya adalah movement. Semua proses perubahan dikomunikasikan dalam format POA (*Plan of Action*) yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi selanjutnya. Kegiatan ini sangat penting sebab perubahan harus dikomunikasikan atau harus jelas sebagai tujuan dan tanggung jawab individu kepada semua pelaksana perencanaan sehingga pekerjaan terkoordinasi dengan baik. Pada tahap ini perubahan membutuhkan dukungan dari semua anggota organisasi. Perubahan dikerjakan bersama dan melibatkan serta berkoordinasi dengan seluruh pemangku kepentingan. Perubahan tersebut juga harus didukung oleh Bidang Keperawatan dan seluruh perawat di RS. Peluang perubahan dengan mengakomodir

semua aspirasi untuk perubahan. Semua perawat terlibat dan berperan aktif dalam proses perubahan seperti mendengarkan masukan dan mempertimbangkannya dalam proses perubahan. Perubahan dibuat berdasarkan bukti / *evidence based* dan justifikasi. Kegiatan yang dilakukan dalam movement yaitu dengan membuat panduan untuk peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal yang dapat dijadikan sebagai tolok ukur bagi manajer perawat dalam perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pendidikan formal.

Tahap terakhir dari perubahan dengan pendekatan Kurt Lewin adalah *refreezing* yaitu pembekuan. Pada tahap ini dibutuhkan suatu komitmen dan dukungan semua pihak untuk perubahan tetap dipertahankan. Melakukan evaluasi terkait perubahan yang telah dibuat dan dilaksanakan, mempertahankan perubahan dengan panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal yang telah ditetapkan.

Upaya lain yang dilakukan oleh manajer keperawatan dalam mengatasi masalah utama adalah menggunakan pendekatan PDCA yang terkait juga dengan perencanaan perubahan Kurt Lewin. PDCA dapat digunakan sebagai upaya untuk mengontrol dan menjamin kualitas pelayanan keperawatan(6). PDCA terdiri dari *Plan, Do, Check dan Action*. Diagram tulang ikan adalah salah satu metode yang digunakan dalam menyelesaikan masalah(6). Dapat digunakan dalam tahap perencanaan yaitu identifikasi dan analisa masalah yang ditetapkan dalam format POA yaitu perencanaan / mapping peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal perlu dioptimalkan.

Kegiatan yang dilakukan dalam tahap *Do / implementasi* adalah mengembangkan solusi dan mengimplementasikannya. Solusi yang diberikan dalam mengatasi masalah yang ada adalah penyusunan draf panduan kerja tentang peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal. Panduan yang dibuat bersumber dari pedoman sebelumnya. Peraturan perundang-undangan, jurnal dan pemetaan rencana peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal berdasarkan proporsi staf keperawatan di RS. Porsi tenaga keperawatan diprioritaskan pada peningkatan pendidikan Ners dan Spesialisasi. Kepala Ruangan direkomendasikan pendidikan Ners dengan Magister Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Aspek profesionalitas perlu ditingkatkan dalam kemampuan, keterampilan dan sikap profesionalisme perawat dan akuntabilitas penyelenggaraan publik kesehatan.(15) hal ini menunjukkan bahwa perencanaan pengembangan kapasitas perawat pada pelayanan kesehatan mampu dicapai dengan pendidikan dan pelatihan.

Kegiatan selanjutnya adalah tahap evaluasi (*check*) untuk melakukan evaluasi hasil dan tujuan yang telah ditentukan. Evaluasi dilakukan dengan observasi dan wawancara serta kuesioner. Sosialisasi Panduan dan instrumen terkait peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal dapat diterima dengan baik dan kepala ruangan paham dan mengerti tentang mapping perencanaan kebutuhan studi stafnya. Namun demikian evaluasi hasil pengembangan belum dapat dilaksanakan karena membutuhkan waktu yang lama.

Kegiatan terakhir yang dilakukan yaitu *action* adalah untuk mengusulkan draf

panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal untuk ditetapkan oleh pimpinan RS kemudian disosialisasikan keseluruh jajaran RS. Pada tahap ini diperlukan komitmen yang kuat agar perubahan dapat dipertahankan.

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian *pilot study* adalah waktu dalam pelaksanaannya, yaitu hanya 1 bulan, sehingga implementasi hanya bisa dilaksanakan di sub rawat inap saja.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian ini berdasarkan perizinan pada saat kegiatan residensi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian *pilot study* ini tidak memiliki konflik kepentingan.

PENUTUP

Kesimpulan yang dapat diambil adalah perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal merupakan hal yang sangat positif di RS terlebih bila dikaitkan visi misi RS dan PMK no 26 tahun 2019 tentang keperawatan. Dan merupakan optimalisasi fungsi perencanaan manajer keperawatan. Menggunakan pendekatan rencana perubahan Kurt Lewin, PDCA, panduan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal. Panduan ini merupakan salah satu produk perencanaan yang sangat penting ditetapkan dan diperlukan oleh semua perawat agar individu dan organisasi dapat terpenuhi kebutuhannya.

Impikasi kegiatan residensi ini RS sebagai wahana praktik mahasiswa mampu merencanakan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal sehingga RS dapat meningkatkan mutu SDM keperawatan dan mutu layanan keperawatan yang berfokus pada keselamatan pasien. Hasil residensi ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian yang relevan di masa mendatang yaitu mengidentifikasi apakah proporsi tenaga keperawatan sudah tercapai dan peningkatan pendidikan formal SDM keperawatan terealisasi sesuai perencanaan. Saran yang dapat disampaikan dalam residensi ini adalah bidang keperawatan dapat memfasilitasi draf panduan ini untuk disahkan sebagai acuan dalam perencanaan peningkatan karier keperawatan melalui pengembangan pendidikan formal.

REFERENSI

1. Undang-undang RI No. 38. Undang - undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Vol. 1, Rabit : jurnal teknologi dan sistem informasi univrab. 2014.
2. Karami A, Farokhzadian J, Foroughameri G. Hehehe. PLoS One. 2017;12(11):1–15.
3. Massimi et al. ualitas dan relevansi pendidikan magister bagi pengembangan profesional perawat dan bidan. 2017;
4. Mlambo M, Silén C, McGrath C. Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. BMC Nurs. 2021;20(1):1–13.
5. PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI. Dpp Ppni. 2018.

6. Hariyati RTS. Perencanaan, pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan [Internet]. 2014. Available from: http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id:80/index.php?p=show_detail&id=2990
7. Coventry et al. Organizational impact of nurse supply and workload on nurses continuing profesional development opportunities An Integrative. *J Adv Nurs.* :2715-2727.
8. Huston M&. Leadership roles and management functions in; application, Theory and nursing. In: 6th ed. *Angewandte chemie international*; 2013.
9. Green JK, Huntington AD. Accepted manuscript. 2017;
10. Robbins SP, Judge TA. Organizational behavior. *Fortune.* 2017;290.
11. Sandehang PM, Hariyati RTS, Rachmawati IN. Nurse career mapping: A qualitative case study of a new hospital. *BMC Nurs.* 2019 Aug 16;18.
12. Nilasari P, Saraswasta IWG, Agustina FU, Ayu V, Pratiwi LA, Afriani T. Upaya pengembangan sumber daya keperawatan melalui CPD (continuing professional development). *Kepemimpinan dan Manajemen keperawatan.* 2021;4(1).
13. Subianto A, Dewanto D, Jak Y. Analisis Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Sistem Jenjang Karir Berdasarkan Kompetensi Di RS An-Nisa Kota Tangerang. *J Manaj dan Adm Rumah Sakit.* 2018;
14. Rustam. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Untuk Melanjutkan Pendidikan Ke Jenjang S1 Keperawatan. 2013; Available from: <http://usu.com/2013/03/01/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-motivasi-perawat-untuk-melanjutkan-pendidikan-ke-jenjang-s1-keperawatan>
15. Suprpto S, Mulat TC, Hartaty H. Strategi Pengembangan Kapasitas Perawat dalam Pelayanan Kesehatan. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2021 Jun 30;10(1):133–8.