

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Rumah Sakit Pendidikan Utama Ibnu Sina UMI Makassar dahulunya di kenal sebagai Rumah Sakit “Ibnu Sina YW UMI”, yang di dirikan pada tahun 1988 berdasarkan keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat 1 Sulawesi Selatan No.6783c/DK-I/SK/TV.I/X/88 tanggal 5 Oktober 1988. Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar merupakan salah satu sarana penunjang/pendukung dalam lingkup Universitas Muslim Indonesia, juga berfungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan bagi profesional kesehatan dari berbagai jenjang pendidikan bidang kesehatan di UMI (Fakultas Kedokteran, Farmasi dan Kesehatan Masyarakat). Disamping itu RS Ibnu Sina Makassar juga melayani masyarakat umum, karena memiliki fasilitas dan kemampuan menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan spesialis dan subspesialis.

Rumah sakit ini telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi : Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekan Medis.

2. Visi dan Misi RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

a. Visi

Menjadi rumah sakit yang melayani kesehatan dan pendidikan yang islami, untuk dan terkemukaan di Indonesia.

b. Misi

- 1) Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan yang unggul serta menjunjung tinggi moral dan etika. (Misi Pelayanan Kesehatan)
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kedokteran dan profesional kesehatan lainnya kepada masyarakat(Misi Pendidikan)
- 3) Melaksanakan pelayanan dakwa dan bimbingan spiritual kepada pasien, keluarga pasien, dan karyawan rumah sakit (Misi Dakwa).

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilaksanakan selama pekan atau terhitung 1 bulan dari tanggal 26 juni 2023 24 juli 2023 di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian total sampling dengan jumlah responden 82 orang semuanya merupakan perawat di yang bertugas di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Dari hasil penelitian data disajikan dalam bentuk Analisis Univariat digunakan untuk melihat tampilan distribusi jenis kelamin, usia, Pendidikan terakhir, lama bekerja serta variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Selain itu, Analisis Bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependent. Adapun hasil analisis data yang didapatkan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Karakteristik responden

Gambaran tentang karakteristik responden yang diperoleh dari identitas responden. Hal ini untuk mengetahui jenis kelamin, usia, lama kerja, pendidikan terakhir dan level jenjang karir responden berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang disajikan pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1
Karakteristik Responden di RSPU Ibnu Sina UMI
Makassar

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	17,1
Perempuan	68	82,9
Umur		
25-30 Tahun	14	17,1
31-35 Tahun	44	53,7
36-40 Tahun	19	23,2
41-45 Tahun	5	6,1
Pendidikan Terakhir		
DIII	27	32,9
S1	15	18,3
Ners	40	48,8

Lama Kerja		
1- 5 Tahun	13	15,9
6-10 Tahun	26	31,7
11- 15 Tahun	33	40,2
16-20 Tahun	9	11,0
23 Tahun	1	1,2
Level Jenjang Karir		
PK I	22	26,8
PK II	43	52,4
PK III	17	20,7
Total	82	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yakni sebanyak 68 (82,9%) responden. Sebagian besar responden berumur 31-35 Tahun yakni sebanyak 44 (53,7%) responden. selanjutnya, Sebagian besar responden mempunyai Pendidikan terakhir Ners yakni sebanyak 40 (48,8%) responden. Sebagian besar responden memiliki lama kerja 11-15 Tahun yakni sebanyak 33 (40,2%) responden. Dan sebagian besar responden memiliki level jenjang karir PK II yakni sebanyak 43 (52,4%).

2. Analisis Univariat

- Distribusi frekuensi berdasarkan pemahaman jenjang karir perawat klinik di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemahaman
Jenjang Karir Perawat Klinik di RSPU Ibnu Sina UMI
Makassar

Kategori	N	%
Baik	30	36,6
Kurang	52	63,4
Total	82	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, diketahui bahwa responden dalam hal ini perawat dengan pemahaman jenjang karir yang paling dominan dikategori kurang sebanyak 52 (63,4%) dan selebihnya dikategori baik sebanyak 30 (36,6%).

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan persepsi jenjang karir perawat klinik di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan persepsi jenjang
karir Perawat Klinik di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Kategori	N	%
Baik	49	59,8
Kurang	33	40,2
Total	82	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, diketahui bahwa responden perawat dengan persepsi jenjang karir yang paling dominan dikategori baik sebanyak 49 (59,8%) dan selebihnya dikategori kurang sebanyak 33 (40,2%).

- c. Distribusi frekuensi kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat
Klinik Pendokumentasian Asuhan Keperawatan
Berdasarkan Lima Indikator di RSPU Ibnu Sina UMI
Makassar

Kategori	N	%
Baik	41	50,0
Kurang	41	50,0
Total	82	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, diketahui bahwa responden dalam hal ini dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian di kedua kategori baik dan kurang yaitu sebanyak 41 (50,0%)

3. Hasil Analisis Bivariat

- a. Pengaruh jenjang karir perawat klinik terhadap kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tabel 5.5
Pengaruh Jenjang Karir Perawat Klinik Terhadap Kinerja
Perawat Klinik Dalam Pendokumentasian Asuhan
Keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Jenjang Karir	Kinerja Perawat						<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Baik	13	15,9	26	31,7	39	47,6	0,004
Kurang	28	34,1	15	18,3	43	52,4	
Total	41	50.0	41	50.0	82	100.0	

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, diketahui bahwa dari total 82 responden, terdapat sebanyak 28 (34,1%) perawat yang memiliki jenjang karir yang kurang dengan kinerja yang kurang pula, sementara kinerja yang baik sebanyak 15

(18,3%) perawat. Selanjutnya terdapat sebanyak 13 (15,9%) perawat yang memiliki jenjang karir yang baik namun memiliki kinerja yang baik sebanyak 26 (31,7%) perawat. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat memiliki jenjang karir yang kurang dengan kinerja yang baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,004$ atau lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh jenjang karir perawat klinik terhadap kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

C. Pembahasan

1. Gambaran keraktersitik perawat di RSPU Ibnu Sina UMI

Makassar

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukan mayoritas perawat di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 68 (82,9%) perawat dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (17,1%).

Penelitian ini sejalan dengan Peneliti (Surya, 2020), hasil penelitian menunjukkan tenaga kerja perempuan

sebanyak 65 orang (57,5 %) merupakan populasi perawat terbanyak di Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung Kabupaten Jember.

Peneliti berasumsi bahwa dalam jenjang karir tidak melihat adanya jenis kelamin, semua memiliki hak yang sama untuk memperolehnya. Hal ini dibuktikan dengan selama peneliti melakukan penelitian diperoleh hasil bahwa tidak semua kepala ruangan dijabat oleh seorang laki-laki melainkan perempuan juga memiliki kesempatan untuk menjadi kepala ruangan. Hal ini juga dibuktikan dengan mayoritas perawat perempuan yang berkerja di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar memiliki pendidikan yang tinggi serta memiliki kinerja yang baik.

b. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan beragam umur perawat yang berkerja di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar, di dapatkan bahwa mayoritas perawat memiliki rentang umur 31-35 yakni sebanyak 44 (53,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Walangara et al., 2022) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat pada kelompok umur 20-35 tahun mempunyai

insiatif lebih tinggi dibanding pada kelompok umur 36-54 tahun.

Penelitian (Nurhafiza *et al.*, 2021) juga menunjukkan bawah karakteristik berdasarkan usia sebagian besar berada pada rentang usia dewasa awal (26 tahun – 35 tahun) yaitu berjumlah 56 responden (49,6%) perawat dan usia yang semakin meningkat akan meningkatkan kebijakan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain.

Menurut asumsi peneliti umur perawat di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar masuk dalam usia dewasa dimana dalam usia ini seseorang dalam rentang produktif, memiliki fisik yang lebih kuat, dinamis serta keratif dan semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berpengalaman atau kompetensinya lebih banyak dikarenakan masa kerja yang lebih lama dan memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasi.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar dapatkan mayoritas pendidikan perawat yakni Ners sebanyak 40 (48,8) perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Krisnawati et al., 2016) yang menyebutkan bahwa rata-rata tingkat pendidikan perawat di RS Sanglah Denpasar adalah DIII dan S1 Profesi, DIII sebanyak 8 orang (17,78%) dan S1 Profesi sebanyak 37 orang (82,22%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku terutama perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Penelitian (Paradiptha et al., 2020) juga menunjukan bahwa pendidikan mayoritas responden di RS berpendidikan DIII yaitu sebanyak 57 responden (71,2%). Hal ini karena masih banyaknya minat perawat lulusan DIII yang melamar ke RS tersebut serta memiliki skill yang di butuhkan Rumah Sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia/ PERMENKES RI Nomor : 40 (2017), pendidikan merupakan syarat penting agar perawat dapat menuju ke jenjang karir profesional yang lebih tinggi, dengan cara menempuh pendidikan formal atau pendidikan berkelanjutan yang berlandaskan kompetensi, pengalaman kerja dan kegiatan keprofesionalan di instansi kesehatan. Perawat profesional diharapkan mampu mengenal kompetensi diri sendiri, mampu mengakomodasi kondisi lingkungan, mampu

berpikir rasional, mampu belajar dari pengalaman dan memiliki aktualisasi diri sehingga dapat meningkatkan jenjang karir profesinya. Melalui pelaksanaan program pengembangan karir akan memotivasi perawat untuk menjadi perawat profesional atau Ners teregister (RN)

Menurut asumsi peneliti status pendidikan Ners Keperawatan yang dimiliki perawat di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar dengan jumlah tertinggi merupakan peluang dan harus dapat dimanfaatkan dengan baik oleh pihak manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan. Mereka memiliki keterampilan secara teknik dan kemampuan yang lebih baik untuk melakukan manajemen asuhan keperawatan kepada pasien. Selain peningkatan kinerja pelayanan, Rumah Sakit juga perlu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara mendukung perawat berkompetisi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan yang dapat ditempuh melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi/kompetensi keperawatan melalui pelatihan dan seminar. Hal ini juga dilakukan sebagai upaya menekan angka kejadian turn over perawat yang disebabkan masalah pendidikan dan pengembangan karir yang kurang mendapatkan perhatian.

d. Lama Kerja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lama kerja perawat di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar yakni 11-15 tahun sebanyak 33 (40,2 %). .

Penelitian sejalan dengan penelitian (Hijriahni,2017) menyampaikan analisisnya bahwa masa kerja perawat yang belum lama akan menyebabkan tuntutan pemenuhan kebutuhan masih kurang hal ini dikarenakan perawat dengan masa kerja yang pendek belum mempunyai tuntutan kebutuhan kerja yang tinggi.

Penelitian ini didukung oleh (Nadia et al., 2021) menyatakan bahwa lama kerja mempengaruhi pengalaman dan produktivitas, semakin lama kerja semakin banyak pengalaman yang di dapat individu sehingga membuat produktivitasnya meningkat. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ilyas (2002) bahwa perawat yang memiliki pengalaman bekerja lebih lama maka kemampuannya meningkat dan variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi juga semakin baik. Variabel psikologis apabila baik maka dapat meningkatkan kinerja perawat (Hidayatullah, 2012).

Peneliti berasumsi bahwa Lama bekerja seorang perawat sangat penting agar dapat mencerminkan tingkat

kepuasan akhir yang dicapainya, masa kerja juga menentukan kualitas pekerjaan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dimana semakin lama seseorang bekerja maka pengalamannyapun akan semakin bertambah dari pengalaman ini kemudian akan menambah wawasan atau pengetahuan kepada perawat dan membentuk pola pikirnya.

e. Level Jenjang Karir

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas level jenjang karir perawat di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar yakni PK II sebanyak 43 (52,4)

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian pasang (2018), perawat Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (RSUH) mayoritas menempati level jenjang karir Perawat Klinis (PK) I sebanyak 60 orang (57,1 %) dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo (RSWS) mayoritas menempati level jenjang karir Perawat Klinis (PK) I sebanyak 86 orang (46,2 %). Kemudian hasil penelitian (Noprianty, 2019), bahwa pemerataan jenjang karir di ruang rawat inap belum merata.

Peneliti menemukan adanya masalah ketidakcocokan antara *job description* dengan penerapannya di lapangan antara lain pembagian Perawat Klinis (PK) yang tidak merata dan ketidaksesuaian penerapan sistem jenjang karir di

RSPU Ibnu Sina Makassar disebabkan karena kekurangan tenaga perawat dan beban kerja yang meningkat. Hal tersebut dibuktikan dengan pembagian jadwal dinas di Ruang Rawat Inap, dimana setiap shift yang tidak merata dan apabila terjadi pertukaran jadwal dinas antara perawat sesuai dengan level jenjang karir atau yang tidak merata. Bukti lain juga ditemukan bahwa jenjang karir perawat tertinggi di ruang rawat inap RSPU Ibnu Sina UMI Makassar adalah PK III, hal tersebut mengakibatkan ketidaksesuaian kewenangan klinik yang dilaksanakan oleh Perawat Klinis (PK) I, Perawat Klinis (PK) II dan Perawat Klinis (PK) III.

Temuan tersebut di dukung oleh Kusumah (2019), memperlihatkan memperlihatkan banyak ketidakcocokan antara *job description* dengan penerapannya di lapangan. Beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut antara lain adalah ketidakcocokan pembagian jumlah perawat klinis pada setiap levelnya yang tidak merata pada setiap shift yang terdapat di ruangan, banyak asumsi perawat yang mengatakan semakin tinggi jenjang karir maka beban kerja yang diterima akan semakin meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa masalah *job description* seorang kepala ruang yang memiliki level jenjang karir Perawat Klinis (PK) III akan bertentangan dengan tugas

pokok serta fungsi kepala ruang dan pedoman PERMENKES RI NOMOR : 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Secara teori seharusnya seorang kepala ruang tidak menjabat jenjang karir Perawat Klinis (PK) III melainkan Perawat Manajer (PM). Jika kepala ruang memiliki jenjang karir Perawat Klinis (PK) III maka perawat tersebut akan memiliki tugas pokok serta fungsi ganda karena selain bertugas sebagai manajer atau pengelola tingkat bawah perawat tersebut bertugas sebagai perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan definisi dari Perawat Klinis (PK). Kemudian masalah penetapan level jenjang karir tertinggi yang hanya sampai Perawat Klinis (PK) III akan menyebabkan menurunnya profesionalisme kinerja perawat kemudian berdampak kepada menurunnya kepuasan pasien dan rendahnya kualitas pelayanan keperawatan dan kesehatan. Hal ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pihak manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan dalam memperbaiki sistem jenjang karir keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar agar terlaksana menuju

kearah yang lebih baik sehingga tercipta pelayanan yang optimal.

2. Pemahaman jenjang karir perawat klinik di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diketahui perawat dengan pemahaman jenjang karir yang paling dominan dikategori kurang sebanyak 52 (63,4%) dan selebihnya dikategori baik sebanyak 30 (36,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mada et al., 2022) perawatan mengenai gambaran sistem jenjang karir professional perawat di Puskesmas Manimeri Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat sebagian besar perawat menyatakan belum memahami tentang penetapan jenjang karir perawat klinik. Hal ini terjadi karena belum dilakukannya jenjang karir berdasarkan masa kerja dan pengalaman saja, belum berdasarkan kompetensi hasil ujian, sehingga perawat mengatakan penjenjangan karir di puskesmas, tidak berpengaruh, dilapangan sama saja.

Pemahaman perawat menjadi hambatan untuk mengikuti sistem jenjang karir dan peningkatan efikasi dirinya. (Amiruddin et al., 2019) menekankan perlunya peningkatan pengetahuan dan memberikan pendidikan tentang sistem jenjang karir,

sehingga perawat cenderung mengembangkan perilaku positif bila perawat lebih memahami tentang sistem ini.

Peneliti berasumsi bahwa dalam proses pelaksanaan program pengembangan karir masih terdapat kekurangan dalam manajemen sistem informasi mengenai jenjang karir perawat, sehingga menimbulkan rendahnya tingkat pemahaman tentang jenjang karir perawat yang sedang di jalankan di Rumah Sakit Pendidikan Utama Ibnu Sina UMI Makassar.

Peneliti menyimpulkan bahwa pemahaman jenjang karir perawat di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar perlu peningkatan pengetahuan dan memberikan pendidikan tentang sistem jenjang karir, sehingga perawat cenderung mengembangkan perilaku positif bila perawat lebih memahami tentang sistem jenjang karir ini.

3. Persepsi Jenjang Karir perawat klinik di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden perawat dengan persepsi jenjang karir yang paling dominan dikategori baik sebanyak 49 (59,8%) dan selebihnya dikategori kurang sebanyak 33 (40,2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurchayanti & Kuswanda, 2021) yaitu kepuasan seseorang dapat dilihat ketika beberapa kebutuhan terpenuhi, dalam hal ini adalah

kebutuhan secara fisiologis serta keamanan. Kebutuhan fisiologis perawat dirumah sakit dapat terpenuhi dengan melihat hasil univariate sebagian besar menyatakan kompensasi yang diterima cukup. Sedangkan kebutuhan keamanan dalam hal ini adalah hidup kedepan yaitu jenjang karir dimana sebagian perawat menyatakan persepsi jenjang karir mereka baik.

Penelitian ini di dukung oleh (Risnawati et al., 2023) menemukan bahwa terdapat perasaan positif yang ditunjukan oleh perawat terkait persepsi jenjang karir, karena Rumah Sakit selalu memberikan informasi atau pemberitahuan terkait proses dan alur jenjang karir yang dapat diikuti oleh perawat untuk mengembangkan karir.

Persepsi individu merupakan hasil akhir dari rangkaian keadaan dan cara berpikir yang menggunakan indranya sendiri dengan cara yang mempengaruhi tindakan. Moorhead dan Griffin (2010) menyatakan bahwa persepsi adalah serangkaian proses yang disadari oleh individu dalam menafsirkan lingkungan. Robbins dan Coulter (2010) menyatakan bahwa persepsi adalah proses mengartikan lingkungan sekitar dengan menyusun dan menginterpretasikan impresi sensori. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi keyakinan efikasi diri perawat secara positif dan negatif. Lingkungan kerja yang mendukung

dapat meningkatkan efikasi diri dan kinerja profesionalisme (Wijayanti & Febiana, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa perawat yang memiliki persepsi jenjang karir yang baik maka akan memiliki loyalitas kerja yang tinggi. Hal ini karena individu perawat yang memiliki persepsi yang baik tentang jenjang karir keperawatan maka akan lebih semangat dalam pekerjaannya dan dapat mencapai profesionalisme lebih cepat.

4. Kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam pendokumentasian dikedua kategori baik dan kurang yaitu sebanyak 41 (50,0%).

Penelitian ini sejalan dengan (Putra et al., 2020) bahwa hasil penelitian diketahui kelengkapan dokumentasi keperawatan di ruang IRNA RSUD Patut Patuh Patju Lombok Barat dengan kategori baik paling banyak pada tahapan diagnosa (48,6%), pengkajian (41,4%), dan evaluasi (42,9%).

Penelitian ini di dukung oleh (Fahriza et al., 2023) hasil analisis penelitian didapatkan item pengkajian keperawatan 86,25% (tidak lengkap), item diagnosa keperawatan 83,3% (tidak lengkap), item intervensi keperawatan 94,16% (lengkap), item implementasi keperawatan 95% (lengkap), item evaluasi

keperawatan 95% (lengkap), dan item catatan asuhan perawatan 81% (tidak lengkap).

Penelitian (Wisuda & Putri, 2019) menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kinerja asuhan perawatan dalam pendokumentasian asuhan perawatan yang kurang baik yaitu sebanyak 75,0%. Sedangkan responden memiliki kinerja asuhan perawatan dalam pendokumentasian asuhan perawatan yang berkategori baik yaitu sebanyak 25%.

Penelitian (Sari et al., 2019). menunjukkan sebagian besar dokumentasi keperawatan dalam rekam medis di Klinik MTA Surakarta adalah lengkap yaitu sebanyak 25 dokumen (69,44%) dan sebagian kecil dokumentasi keperawatan dalam rekam medis di Klinik MTA Surakarta adalah tidak lengkap, yaitu sebanyak 11 dokumen (25,00%).

Peneliti berasumsi bahwa agar mempunyai kinerja yang baik, seseorang harus mempunyai keinginan yang tinggi untuk mengerjakan serta mengetahui pekerjaannya. Dengan kata lain, kinerja individu dapat ditingkatkan apabila ada kesesuaian antara pekerjaan dengan kemampuan. Dalam hal ini perawat harus memiliki pengetahuan dan kompetensi yang cukup sehingga mereka mampu memahami prosedur dokumentasi, istila medis, dan standar etika yang relevan. Pendokumentasian yang baik dapat menjadi bahan analisis dalam kesinambungan proses

keperawatan dan apa bila kinerja pendokumentasian yang kurang bisa menjadi faktor kegagalan dalam penerapan proses keperawatan hal tentu saja akan mengakibatkan tidak tercapainya tujuan keperawatan itu sendiri sebab dokumentasi merupakan faktor penting dalam praktik keperawatan.

5. Pengaruh Jenjang Karir perawat klinik Terhadap kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa mayoritas perawat klinik yang bekerja di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar memiliki jenjang karir yang kurang dengan kinerja baik. Berdasarkan data primer terdapat sebanyak 28 (34,1%) perawat yang memiliki jenjang karir yang kurang dengan kinerja yang kurang pula, sementara kinerja yang baik sebanyak 15 (18,3%) perawat. Selanjutnya terdapat sebanyak 13 (15,9%) perawat yang memiliki jenjang karir yang baik namun memiliki kinerja yang baik sebanyak 26 (31,7%) perawat.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,004$ = atau lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh jenjang karir perawat klinik terhadap kinerja perawat klinik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Fahriza et al., 2023) yang menunjukkan bahwa hasil dari analisis bivariat menggunakan uji spearman rank diperoleh nilai p value = 0,032. Oleh karena $p < 0,05$ maka dinyatakan bahwa adanya hubungan antara pengembangan karir dengan kinerja perawat dalam pendokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Penelitian ini didukung (Mutmaidah et al., 2022) hasil uji hipotesis yang pertama menunjukkan variabel pengembangan karir memiliki nilai standar koefisien beta sebesar 0,629 (positif) dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. menunjukkan adanya pengaruh pengembangan karir secara parsial yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat rawat inap Rumah Sakit Permata Hati Muara Bungo.

Shirey MR, 2009) juga menunjukkan bahwa sistem jenjang karir mampu meningkatkan kinerja perawat. Penerapan sistem jenjang karir membantu perawat menemukan kekuatan dirinya dan menyelaraskan kekuatannya untuk meningkatkan karirnya (Isnaini & Nurmawaddah, 2020).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan item pernyataan negatif dan positif diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses pelaksanaan program pengembangan karir masih terdapat kekurangan dalam manajemen sistem informasi mengenai

jenjang karir perawat, sehingga menimbulkan rendahnya tingkat pemahaman terhadap jenjang karir yang sedang dijalankan di RSPU Ibnu Sina UMI Makassar. Oleh karena itu sangat penting bagi pihak manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan serta pemimpin Rumah Sakit untuk memberikan dukungan serta perhatian lebih dan melakukan analisa faktor yang mampu mempengaruhi kepuasan perawat terhadap pelaksanaan jenjang karir perawat, melakukan observasi secara berkala terhadap pelaksanaan program jenjang karir perawat sehingga seluruh kebutuhan dalam pengembangan jenjang karir di masa depan dapat terdeteksi dan jenjang karir dapat berjalan optimal serta menjadi lebih baik.

Peneliti menyimpulkan bahwa pengembangan karir yang baik apabila perencanaan dan penerapan rencana karir yang dijalankan sesuai dengan pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia/ PERMENKES RI Nomor : 40 tahun 2017, adanya dukungan dan kontribusi pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tersedianya sistem informasi jenjang karir keperawatan yang sesuai dengan standar sehingga pihak manajemen dimudahkan dalam membuat keputusan mengenai jenjang karir yang tepat dan benar, kemudian monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala sehingga pelaksanaan

jenjang karir dapat berjalan efektif dan efisien serta memberi dampak pada peningkatan kinerja dan kepuasan perawat, kepuasan klien dan kualitas pelayanan keperawatan dan kesehatan meningkat (Syaputra, 2019).

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari banyak kekurangan dan keterbatasan yang dilakukan selama penelitian antara lain :

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga dan kemampuan peneliti
2. Perawat tidak dapat mengisi koesioner secara langsung pada saat dibagi koesioner karena lingkungan kerja pelayanan pasien lebih intensif.
3. Tidak semua perawat dapat di temui secara langsung