

KESIAPAN PERAWAT DALAM MENGIKUTI ASESMEN KOMPETENSI DI RUMAH SAKIT : STUDI DESKRIPTIF

Dwi Purnomo¹, Chrisyen Damanik²
 ITKES Wiyata Husada Samarinda
 Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda, Kalimantan Timur
 e-mail: arkananta.purnomo@gmail.com

ABSTRAK

Penyelenggaran asesmen kompetensi perawat berdasarkan jenis dan kualifikasi perawat klinis, dengan informasi bagaimana kesiapan perawat dalam mengikuti asesmen kompetensi. Kompetensi seorang perawat memberikan peranan penting untuk meningkatkan kualitas mutu asuhan keperawatan. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan kesiapan perawat dalam mengikuti asesmen kompetensi di RSUD Malinau tahun 2023 serta karakteristik responden. Objek responden penelitian adalah perawat klinis I-III. Metode Penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif digunakan dalam penelitian ini serta proses pengumpulan data menggunakan pendekatan secara *cross sectional* dimana objek penelitian diukur secara bersamaan dalam waktu yang sama. Penelitian dilakukan pada bulan januari 2024 dengan melibatkan 90 responden dengan metode *total sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner kesiapan perawat dalam mengikuti asesmen kompetensi dengan mengembangkan kalimat modifikasi dari penelitian sebelumnya yang hasil analisis berupa data deskriptif yang dilengkapi dengan tabel. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 63 perawat (70,0%), usia perawat terbanyak yaitu 31–40 tahun sebanyak 58 responden (64,4%), pendidikan terakhir responden sebanyak 63 perawat (70,0%), dan lama bekerja di RSUD Malinau terbanyak 10 tahun sebanyak 52 perawat (57,8%). Kesiapan dikategori berdasarkan jenis kelamin proporsi perempuan paling besar adalah tidak siap dengan (35,6%), usia paling besar adalah tidak siap pada usia 31-40 tahun dengan (36,7%), pendidikan terakhir paling besar adalah siap pada D3 Keperawatan dengan (36,7%), lama bekerja >10 tahun paling besar adalah berbanding sama antara siap dan tidak siap yaitu 26 responden (28,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori siap dalam mengikuti asesmen kompetensi, kesiapan ini berjumlah 46 responden dengan persentase 51,1%.

Kata Kunci : Asesmen Kompetensi, Perawat, Level Jenjang Perawat Klinis

PENDAHULUAN

Perawat merupakan profesi dibidang kesehatan yang memiliki peranan penting dalam usaha meningkatkan status kesehatan bangsa. Hal ini dikarenakan perawat bertugas memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien untuk membantu proses kesembuhan. Pelayanan keperawatan merupakan sektor pelayanan jasa yang harus mengikuti perkembangan global. Era globalisasi dalam lingkup perdagangan bebas antar negara, membawa dampak ganda, di satu sisi membuka kesempatan kerjasama yang seluas-luasnya, dan di sisi lain membawa dampak persaingan yang cukup ketat. Oleh karena itu, tantangan utama saat ini dan masa mendatang yaitu

meningkatkan daya saing dan keunggulan kompetitif di sektor keperawatan.

Standar praktek merupakan tingkat kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan pemikiran kritis yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, identifikasi tujuan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Standar ini mencakup tindakan penting yang diambil dan landasan pembuatan kebutusan oleh perawat.

Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, sumber daya manusia kesehatan yang terdata saat ini adalah berjumlah 891.897 orang, dengan tenaga perawat menempati jumlah terbanyak yakni berjumlah 295.508 orang. Dengan adanya penandatanganan *Mutual*

Recognition Arrangement on Nursing Services tahun 2006 di Cebu, Filipina dan diberlakukannya Masyarakat Ekonomi Asean Desember 2015 mendatang, maka kesempatan untuk perawat di pasar global semakin terbuka.

Hal ini menggambarkan bahwa perawat mempunyai peluang besar dalam pasar tenaga perawat dunia. Namun perawat Indonesia dianggap belum siap bersaing dengan perawat dunia lainnya .

Kesempatan untuk memasuki pasar global yang terbuka luas bagi tenaga perawat masih belum dapat dimanfaatkan secara maksimal. Banyak Negara yang masih memberlakukan entry barrier sehingga memungkinkan adanya persaingan ketat dengan negara lainnya dan kualifikasi perawat Indonesia masih berstandar nasional. Perawat Indonesia dianggap belum siap bersaing dengan perawat dunia. Data yang didapatkan oleh Bank Dunia menyatakan terdapat kesenjangan besar yang terjadi pada tenaga terampil Indonesia yakni terkait, penggunaan bahasa Inggris , keterampilan penggunaan computer , keterampilan perilaku , kemampuan berpikir kritis , dan keterampilan dasar .

METODE

Sebuah Penelitian deskriptif dengan pendekatan *crossectional* pada sampel 90 dengan teknik pengambilan sampel *Non Probability Sampling*, dimana setiap subjek dalam populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Dengan spesifikasi cara pengambilannya *Random Sampling* yaitu menurut Sugiyono (2017:82) Pengambilan Sampel Acak Berdasarkan area atau wilayah (Cluster Random

RESULTS (HASIL)

Table.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Lama Bekerja di RS (n=90)

Hal ini menunjukkan bahwa perlu diadakannya peningkatan kompetensi perawat baik melalui pendidikan formal maupun informal. Standar kompetensi digunakan untuk kenaikan jenjang tingkat spesialis berdasarkan kompetensinya .

Studi pendahuluan yang dilakukan di bulan September 2023 diperoleh data bahwa jumlah perawat di RSUD Malinau sampai dengan periode Juli 2023 adalah 189 orang. 151 orang dianataranya memiliki kualifikasi pendidikan jenjang Diploma sedangkan kualifikasi pendidikan dengan jenjang sarjana dan profesi Ners berjumlah 31 orang, 2 diantaranya sedang melaksanakan tugas belajar diluar daerah Kabupaten Malinau melanjutkankan pendidikan S1 Profesi Ners, 5 orang belum memperpanjang registrasi profesi perawat . Dengan jumlah keseluruhan adalah 25 orang yang dilaksanakan pada bulan juni sampai dengan juli 2019. Pada tahun 2020 Asesmen Kompetensi dilaksanakan tidak berjalan sesuai rencana dikarenakan peningkatan kasus Covid 19.

Rumah sakit harus dapat memastikan bahwa perawat tidak melakukan praktik di luar kualifikasinya tanpa supervisi berjenjang.

Sampling) adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, dengan kriteria perawat dengan perawat klinis di Rumah Sakit yang memiliki 3 (tiga) level yaitu, level I, II dan III yang jumlah sasaran tiap kompetensinya berdasarkan kajian bidang keperawatan yang telah merencanakan berdasarkan perkembangan karir perawat.

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa dari 90 responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 63 perawat (70,0%), usia perawat terbanyak yaitu 31–40 tahun sebanyak 58

responden (64,4%), pendidikan terakhir yang menjadi responden sebanyak 63 perawat (70,0%), dan lama bekerja di RSUD Malinau terbanyak yaitu kurun waktu < 10 tahun sebanyak 52 perawat (57,8%), seperti pada table dibawah ini :

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	30,0
	Perempuan	63	70,0
Umur	21-30 tahun	19	21,1
	31-40 tahun	58	64,4
	41-50 tahun	11	12,2
	51-60 tahun	2	2,2
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	63	70,0
	DIV/ S1 Profesi Ners	27	30,0
Lama Bekerja	< 10 tahun	52	57,8
	11 - 20 tahun	38	42,2

Pada Table 4.2 didapatkan bahwa kesiapan perawat yang dikategorikan siap memiliki frekuensi lebih tinggi dibandingkan dengan yang kurang siap dengan persentase 51,1%. yang artinya walaupun yang kurang siap lebih sedikit namun masih tergolong banyak seperti pada table dibawah ini;

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kesiapan Perawat	Siap	46	51,1
	Kurang Siap	44	48,9
	Total	90	100,0

Table. 2 didapatkan distribusi frekuensi yang paling tinggi persentasi terjadinya jenis kelamin perempuan dengan

kesiapan kurang (35,6%), usia 31-40 tahun (36,7). Dan kesiapan siap mengikuti asesmen kompetensi pada pendidikan terakhir D3 Keperawatan (36,7%). Untuk lama bekerja memiliki nilai yang sama baik siap ataupun kurang siap untuk nilai tertinggi yaitu sama-sama dengan persentasi 28,9% pada lama bekerja <10 tahun .

Table. 2 Tabel Silang Karakteristik Responden dan Kesiapan Perawat Dalam Mengikuti Asesmen Kompetensi (n=90)

No	Variabel	Kesiapan Perawat			
		Siap	Kurang Siap	n	%
1 Jenis Kelamin					
	Laki-Laki	15	16,7	12	13,3
	Perempuan	31	34,4	32	35,6
	<i>Total</i>	<i>46</i>	<i>51,1</i>	<i>44</i>	<i>48,9</i>
2 Umur					
	21 - 30 tahun	10	11,1	9	10,0
	31 - 40 tahun	25	27,8	33	36,7
	41 - 50 tahun	9	10,0	2	2,2
	51 - 60 tahun	2	2,2	0	0
	<i>Total</i>	<i>46</i>	<i>51,1</i>	<i>44</i>	<i>48,9</i>
3 Pendidikan Terakhir					
	D3	33	36,7	30	33,3
	Keperawatan		%		%
	DIV/ S1	13	14,4	14	15,6
	Profesi Ners		%		%
	<i>Total</i>	<i>46</i>	<i>51,1</i>	<i>44</i>	<i>48,9</i>
			%		%
4 Lama Bekerja					
	< 10 tahun	26	28,9	26	28,9
			%		%
	11 - 20 tahun	20	22,2	18	20,0
			%		%
	<i>Total</i>	<i>46</i>	<i>51,1</i>	<i>44</i>	<i>48,9</i>
			%		%

Table. 3 Tabel Silang Karakteristik Responden dan Kesiapan Perawat Dalam Mengikuti Asesmen Kompetensi (n=90)

Variabel	Statistik
Kesiapan Perawat	
Mean	44,00
Median	43,00
Min-Max	34-60

Pada tabel. 3 bahwa jenis kelamin perempuan dengan proporsi kesiapan kurang siap dengan presentase terbesar yaitu 35,6%, umur 31–40 tahun dengan proporsi kesiapan kurang siap dengan

PEMBAHASAN

Jenjang karir profesional perawat dapat dicapai melalui pendidikan formal dan pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi serta pengalaman kerja dan kegiatan keprofesionalan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Sistem Informasi SDM Kesehatan Kemenkes, jumlah perawat yang bekerja di fasilitas layanan kesehatan khususnya rumah sakit dan puskesmas sekitar 531.000 pada tahun 2021 yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Jenjang karir perawat di Indonesia telah disusun oleh PPNI bersama Departemen Kesehatan dalam bentuk pedoman jenjang karir perawat tahun 2006, dan telah berkembang hingga tahun 2017. Dimana peraturan terbaru terkait dengan jenjang karir perawat sudah diatur dalam Permenkes RI Nomor 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis. Pengembangan karir tersebut digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat. Profesionalisme perawat dituntut agar terjadi perubahan dalam berbagai aspek

presentase terbesar yaitu 36,7%, pendidikan terakhir D3 Keperawatan dengan proporsi kesiapan paling tinggi yaitu siap dengan presentase 35,6%, kategori lama bekerja <10 tahun berbanding sama proporsi terbesar kesiapannya antara siap dan kurang siap dengan presentase 28,9%.

Kesiapan Perawat dalam mengikuti asesmen kompetensi terjadi kesiapan kurang terjadi pada jenis kelamin perempuan (35,6%), usia 31-40 tahun (36,7), D3 Keperawatan (33,3%) dan lama bekerja di RSUD Malinau <10 tahun dengan persentasi 28,9%.

di pelayanan kesehatan. Hal ini membawa konsekuensi terhadap keperawatan, khususnya tuntutan masyarakat terhadap peran perawat yang lebih profesional. Masyarakat terus-menerus berkembang atau mengalami perubahan, demikian pula dengan profesi keperawatan. Dengan terjadinya perubahan atau pergeseran dari berbagai faktor yang mempengaruhi keperawatan, maka akan terjadi perubahan atau pergeseran dalam keperawatan, baik perubahan dalam pelayanan/ asuhan keperawatan. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsi pasien. Hal tersebut diperkuat dalam penelitian Hubber dalam Pertiwiwati & Rizany, mengatakan bahwa sebanyak 90% pelayanan yang dilakukan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Hidayat, Try Ayu Patmawati, Hertiana, mayoritas perawat belum siap dalam mengimplementasikan EBP. Dari 126 perawat hanya 53

responden dan 73 responden belum memiliki kesiapan dalam mengintegrasikan EBP kedalam praktik keperawatan. Hal ini dikarenakan praktik berbasis bukti tidak dapat diintegrasikan ke dalam praktik sehari-hari dan implementasinya yang kompleks dibuktikan dengan tingkat implementasi EBP perawat masih sangat rendah bahkan tidak pernah. Akan tetapi penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Godgift Morris, yang mana diperoleh hasil penelitian bahwa sebagian besar PK III siap menghadapi kompetensi klinik dibandingkan perawat yang tidak siap. Menurut peneliti PK III siap menghadapi kompetensi dikarenakan sudah berpengalaman dalam praktik klinik keperawatan. Hal ini sesuai dengan pengembangan karir tersebut digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat dengan pernyataan Persatuan Perawat Nasional Indonesia menguraikan kompetensi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan didasari oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang ditetapkan serta dapat terobservasi.

Berdasarkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana kesiapan perawat untuk kategori siap memiliki frekuensi lebih tinggi dari yang tidak siap berjumlah 46 perawat sedangkan untuk yang tidak siap dengan frekuensi 44 perawat. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor karakteristik perawat PK I-III dalam kesiapan mengikuti asesmen kompetensi yang dilakukan pada tahun 2023 di RSUD Malinau. Penelitian Godgift Morris, menyimpulkan bahwa kesiapan perawat bukan hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Kesiapan dipengaruhi oleh faktor lain seperti

perasaan cemas, khawatir terhadap respon orang lain yang yang merugikan, contoh yang kurang, perilaku dan kebiasaan, serta tingkat kepercayaan diri. Karakteristik perawat pada penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut; Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada perawat PK I-III rentang umur 31 - 40 tahun sebanyak 58 responden didapatkan hasil bahwa kesiapan perawat untuk kategori siap berjumlah 25 perawat, dan yang dalam kategori kurang siap lebih besar sebanyak 33 perawat. Hal ini sesuai dengan Robbins dan Judge yang menyatakan bahwa produktivitas seseorang dipengaruhi oleh umur.

Semakin dewasa usia perawat maka kesiapan dalam menghadapi asesmen kompetensi serta tantangan dapat disikapi dengan baik dan bijaksana sesuai coping yang terbentuk terhadap perawat itu sendiri. Perawat dengan usia dan masa orientasi yang kurang cenderung belum terbiasa dengan lingkungan klinisnya sehingga menimbulkan rasa takut, cemas, dan ragu-ragu terhadap dirinya untuk mempersiapkan diri dalam mengikuti asesmen kompetensi keperawatan, yang mana ini merupakan salah satu syarat perawat dalam menunjang jenjang karier terhadap praktik klinisnya. Hal ini didukung dengan pernyataan kuesioner no. 18 dimana rata-rata responden menjawab selalu kurang terampil dan perlu mengasah keterampilan untuk melakukan tindakan keperawatan.

Dimana pada rentang umur 21 - 30 tahun kesiapan perawat yang dikategori siap berjumlah 10 perawat, rentang 41 - 50 tahun berjumlah 9 perawat, rentang 51 - 60 tahun berjumlah 2 perawat. Sedangkan untuk yang kurang siap berdasarkan rentang 21 - 30 tahun berjumlah 9 perawat, rentang 41 - 50 tahun berjumlah 2 perawat, dan rentang 51 - 60 tahun berjumlah 0 perawat.

Semakin bertambah usia seorang perawat maka perkembangan kemampuan perawat berfikir semakin rasional, inovatif, dan dapat mengelola masalah pekerjaan dengan suatu solusi, dimana perawat dapat berpikir mengenai konsep asesmen kompetensi keperawatan serta menyadari jenjang karir merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai aturan yang telah ditetapkan dan wajib dilaksanakan oleh seorang perawat klinis dengan pemahaman yang menjadi tuntutan berkelanjutan dan berkembang seiring bertambahnya usia seorang perawat.

Berdasarkan karakteristik responden pada penelitian yang dilakukan pada perawat PK I-III, jenis kelamin perempuan lebih dominan jumlahnya terhadap laki-laki sebanyak 63 responden perempuan dengan hasil kesiapan kategori siap berjumlah 31 perawat , dan kategori kurang siap lebih besar sebanyak 32 perawat . Sebagian besar perawat yang menjadi responden di tempat penelitian adalah perempuan. Banyaknya perawat berjenis kelamin perempuan tidak mempengaruhi kinerja, dan pengaruh tersebut ada pada pelaksanaan discharge planning. Robbins dan Judge menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kinerja, kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi dan dorongan kompetitif.

Menurut Ilyas pada penelitian Mohamad Judha et al , jenis kelamin akan memberikan dorongan yang berbeda dengan perempuan. Laki-laki memiliki dorongan lebih besar dari pada wanita karena tanggung jawab laki-laki lebih besar daripada perempuan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis antara laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan di antara keduanya. Perbedaan fungsi biologis inilah yang menyebabkan antara laki-laki dan perempuan memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda .

Dari hasil penelitian perawat laki-laki memiliki proporsi lebih sedikit dibandingkan perempuan, dimana dalam kategori siap berjumlah 15 orang dan kurang siap berjumlah 12 orang , dengan demikian dominasi perempuan untuk kategori karakteristik jenis kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan perawat untuk kategori siap dalam asesmen kompetensi perawat klinis; jenis kelamin laki-laki lebih sedikit lebih dari pada perempuan, karena alasan jumlah populasi perawat perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, dan dengan hasil ketidaksiapan juga berbanding lebih besar dari pada laki-laki. Tetapi hal ini dikemukakan dalam penelitian Yanti & Warsito yang mana hasil uji statistik disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kelulusan uji kompetensi perawat atau kesiapan perawat klinis secara umum.

Karakteristik kesiapan responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir pada penelitian yang dilakukan pada perawat PK I-III berjumlah 63 perawat dari pendidikan D3 Keperawatan menjadi yang terbanyak dibandingkan dengan D4/ S1 Keperawatan/ Ners, dengan angka kategori siap 33 perawat , dan kurang siap berjumlah 30 perawat . Mayoritas perawat berpendidikan formal di RSUD Malinau adalah DIII Keperawatan. Faktor pendidikan penting dalam implementasi sistem jenjang karir karena kualifikasi jenjang karir yang diakui oleh Permenkes Nomor 40 tahun 2017 adalah perawat dengan minimal pendidikan keperawatan D3 Keperawatan. Jenjang karir merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimana kompetensi tersebut diperoleh dari pendidikan formal berjenjang, pendidikan informal yang sesuai/relevant maupun pengalaman praktik klinis yang diakui .

Jenjang karir merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimana

kompetensi tersebut diperoleh dari pendidikan formal berjenjang, pendidikan informal yang sesuai/relevan maupun pengalaman praktik klinis yang diakui. Dengan arti lain, jenjang karir merupakan jalur untuk peningkatan peran perawat profesional di sebuah institusi. Dalam penerapannya, jenjang karir memiliki kerangka waktu untuk pergerakan dari satu level ke level lain yang lebih tinggi dan dievaluasi berdasarkan penilaian kinerja. Hal ini dapat dilihat pada jawaban kuesioner yang rata-rata menjawab setuju dan sangat setuju yang menjelaskan bahwa belajar dengan baik dapat memperoleh hasil yang baik dalam asesmen kompetensi, belajar tentang hal-hal yang baru untuk meningkatkan pengetahuan dibidang keperawatan, serta mencari sumber literasi seperti buku keperawatan dan lainnya untuk meningkatkan pengetahuan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asesmen kompetensi dalam uji klinis perawat ruangan yang dibuktikan pada pernyataan kuesiner no 10, 12 dan 16. Sehingga perawat banyak dalam kategori siap dalam menghadapi asesmen kompetensi yang dilaksanakan setiap waktunya.

Dari hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir lulusan DIV/ S1 profesi Ners memiliki proporsi lebih sedikit dibandingkan DIII Keperawatan, dimana dalam kategori siap berjumlah 14 orang dan kurang siap berjumlah 14 orang , dengan demikian perawat lulusan pendidikan DIII Keperawatan menjadi mayoritas karakteristik di RSUD Malinau.

American Nurse Association menjelaskan bahwa seorang perawat profesional akan bekerja sesuai dengan lingkup standar praktik berdasarkan kompetensi dan kewenangannya. Pendidikan DIII Keperawatan adalah pendidikan yang bersifat akademik vokasi, yang bermakna bahwa program pendidikan ini

mempunyai landasan akademik dan landasan profesi yang cukup. Lulusan sebagai Perawat Vokasional memiliki sikap dan kemampuan dalam bidang keperawatan yang diperoleh pada penerapan kurikulum pendidikan melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, khususnya pengalaman belajar laboratorium, belajar klinik dan pengalaman belajar lapangan yang dilaksanakan pada tatanan nyata pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan fasilitas belajar yang menunjang tercapainya tujuan yang akan dicapai. Intinya bahwa Pendidikan DIII Keperawatan atau pendidikan vokasi merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat .

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian berdasarkan analisis univariat adalah kesiapan perawat dalam mengikuti asesmen kompetensi di RSUD Malinau tahun 2023 terdiri atas perawat klinik 1-3 terhadap kompetensi klinik, pada penelitian sebagaiman besar responden memiliki kategori siap dalam mengikuti asesmen kompetensi, kesiapan ini berjumlah 46 responden dengan persentase 51,1%.

rentang usia responden terbanyak adalah 31-40 tahun dengan frekuensi 52 responden dengan persentase 57,8%, dengan kesiapan perawat kategori usia paling besar adalah tidak siap pada usia 31 - 40 tahun dengan presentase 36,7%.

lama bekerja responden terbanyak adalah < 10 tahun dengan rata-rata frekuensi 52 responden dengan persentase 57,8%, dengan kesiapan perawat kategori lama bekerja < 10 tahun paling besar adalah berbanding sama antara siap dan tidak siap dengan presentase 28,9%.

DAFTAR PUSTAKA

- Avia, I., Handiyani, H., & Nurdiana, N. (2019). Analisis kompetensi case manager pada rumah sakit di Jakarta: Studi Kasus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 16-27.
- Fitri Nurlina. (2019). Pelaksanaan Asesmen Berbasis Kompetensi di Rumah Sakit Swasta Tipe C Kota Ismoyowati, T. W., & Sinaga, M. R. E. (2019). Modul Konsep Dasar Keperawatan. Keperawatan, 66. <Http://Repository.Uki.Ac.Id/2762/1/Modulkdk.Pdf>
- Karolus Siregar, Henrianto et al. (2022). Ilmu Keperawatan Dasar. Bandung.
- KARS. (2017). Standar nasional akreditasi rumah sakit (1st ed.). Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Karir Profesional Perawat Klinis
- Lembaran Negara Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No.40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Kementerian Kesehatan.
- Metalita, E., Handiyani, H., Afriani, T., & Rayatin, L. (2021). Analisis Jenjang Karir dan Minat Menjadi Perawat Intensif. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 156-167.
- Nurlina, F. (2019). Pelaksanaan Asesmen Berbasis Kompetensi Di Rumah Sakit Swasta Tipe C Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Tasikmalaya*. Jurnal Keperawatan & Kebidanan P-ISSN : 2599-0055, E-ISSN : 2615-1987 Volume 3 Nomor 2, November 2019, Hal. 38 – 46.
- Ida, et al. (2021). Pengaruh Kredensial Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society| Kebidanan*, 3(2), 32-40.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Penerbit Salemba Medika, 117.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26. (2019). Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Hal. 2
- PPNI. (2016). Perubahan Pedoman Pengembangan Keperofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia. E-Book. Diakses pada 8 Februari 2018. <http://www.ppnimimika.com/category/pkb-ppni/>
- Wahyu Hidayat, Try Ayu Patmawati, Hertiana. (2021). Analisis Kesiapan Perawat dalam Implementasi Evidence-Based Practice (EBP) di RSUD Sawerigading Kota Palopo. PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian.
- Godgift Morris, (2015). Fokus penelitian terkait tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Klinik III tentang Kompetensi Klinik dan Kesiapan Perawat Dalam Mengikuti Asesmen Kompetensi”.