JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(3), Oktober 2022, 1768-1774
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i3.2956

Analisis Peran Komite Keperawatan dalam Implementasi Kredensial Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Dumai

Ria Agusnita*, Budi Hartono, Abdurrahman Hamid, Hetty Ismainar, Lita
Magister of Public Health Student, Departemen of Publish Health.
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
*Correspondence email: riaagusnita08@gmail.com.id

Abstrak. Berdasarkan data yang diperoleh dari komite keperawatan didapatkan bahwa proses kredensial tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai baru dilakukan pada perawat klinis 1 (satu), pelaksanaan kredensial untuk jenjang diatasnya belum perlah dilakukan. Hal ini tidak sesuai dengan PMK Nomor 49 tahun 2013 dan PMK Nomor 40 tahun 2017 yang didalamnya menjelaskan bahwa komite keperawatan memiliki peran yang central dalam melakukan proses kredensial tenaga keperawatan baru, kredensial ulang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maksimal 3 tahun sekali. Penelitian ini bertujan untuk menganalisis peran komite keperawatan dalam implementasi kredensial keperawatan di RSUD Kota Dumai. Penelitan ini merupakah jenis kualitatif dengan desain RAP (*Rapid Assesment Procedure*) yang dilakukan pada bulan Mei-Juli 2022. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Direktur RSUD Kota Dumai, Informan Utama ketua komite keperawatan, subkomite kredesial, mitra bestari, tenaga perawat dan informan pendukung kepala bidang keperawatan dan seretaris komite keperawatan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen dan FGD yang diolah dengan triangulasi, dan kuesioner dioleh menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Hasil penelitan didapatkan bahwa dari 6 (enam) ada 2 (dua) peran komite yang belum optimal dijalankan yaitu penyusunan ulang kewenangan klinis dan buku putih serta melakukan kredensial ulang bagi tenaga keperawatan lama.

Kata Kunci: Komite Keperawatan; kredensial dan kredensial ulang tenaga keperawatan; RSUD Kota Dumai

Abstract. *Based on the data obtained from the nursing committee, it was found that the credentialing process for nursing staff at the Dumai City Hospital has only been carried out on 1 (one) clinical nurse, the implementation of credentials for the level above has not been carried out. This is not in accordance with PMK Number 49 of 2013 and PMK Number 40 of 2017 which explains that the nursing committee has a central role in conducting the credentialing process for new nursing staff, re-credentialing in accordance with a predetermined time maximum once every 3 years. This study aims to analyze the role of the nursing committee in the implementation of nursing credentials in Dumai City Hospital. This research is a qualitative type with a RAP (Rapid Assessment Procedure) design which was carried out in May-July 2022. The key informants in this study were the Director of the Dumai City Hospital, the Main Informant, the chairman of the nursing committee, the credential subcommittee, bestari partners, nurses and supporting informants. head of nursing and secretary of the nursing committee. Data collection techniques used in-depth interviews, observation, document review and FGD which were processed by triangulation, and questionnaires were obtained using the Analytical Hierarchy Process (AHP) method. The results of the research found that out of 6 (six) there were 2 (two) committee roles that had not been optimally carried out, namely rearranging clinical authority and white papers and re-credentialing for old nursing staff.*

Keywords : *Nursing Committee; credentialing and re-credentialing nursing staff; Dumai City Hospital*

PENDAHULUAN

Kredensial keperawatan merupakan rangkaian proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan di rumah sakit untuk menentukan pemberian kelayakan kewenangan klinis. Kegiatan evaluasi kompetensi perawat tersebut bermaksud untuk meningkatkan profesionalisme dan terus mengembangkan profesi tenaga keperawatan, agar pasien mendapatkan asuhan dan pelayanan keperawatan oleh perawat yang kompeten berpegang teguh kepada etika profesi perawat, sehingga untuk mewujudkannya diperlukan suatu prosedur dan manajemen yang terorganisir dengan rapi oleh suatu wadah profesi perawat yang berdasarkan suatu ketentuan, etika dan norma profesi, wadah profesi perawat tersebut adalah komite keperawatan (Efendi & Yunita, 2018).

Komite keperawatan mempunyai peran sentral dalam mekanisme kredensial para perawat, komite keperawatan diberi tanggung jawab oleh rumah sakit untuk mengimplementasikan seluruh proses kredensial keperawatan dengan menjalankan perannya. Komite keperawatan yang tidak menjalankan peran dan fungsinya secara optimal akan berpengaruh pada perkembangan profesionalisme perawat dan perawat akan menjadi tidak disiplin dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, diantaranya seperti berkurangnya kedisiplinan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, kepuasan pasien menurun, timbul konflik antar perawat, tidak bisa bersinergis sehingga terlihat ketidakjelasan yang berdampak terhadap kapasitas peran komite keperawatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya (Lestari, 2020). Komite keperawatan juga berperan melaksanakan proses

kredensial ulang secara berkala karena seiring dengan pelaksanaan program jenjang karir tenaga keperawatan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 40 tahun 2017.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di komite keperawatan RSUD Kota Dumai, didapatkan dari hasil wawancara dengan ketua komite keperawatan bahwa implementasi proses kredensial untuk perawat sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 seiring dengan persiapan akreditasi Rumah Sakit, namun sampai saat ini belum pernah dilakukan kredensial ulang secara berkala. Hal ini disebabkan karena belum adanya kebijakan berupa SOP, alur tentang pelaksanaan kredensial ulang dan masih terdapat perbedaan persepsi antara komite keperawatan dan tim assesor dalam menentukan metode dan perangkat penilaian pelaksanaan kredensial ulang secara berkala. Kondisi ini akan berdampak terhadap ketidak sesuaian level yang dimiliki perawat klinis akan berdampak terhadap rincian kewenangan klinis yang dimiliki dengan kompetensi asuhan keperawatan yang dilakukan karena setiap level jenjang karir perawat memiliki kompetensi yang berbeda. Hal ini tentunya dapat berdampak terhadap keselamatan pasien yang menerima asuhan keperawatan, menghambat jenjang karir perawat klinis, juga akan berdampak kepada pemberian jasa pelayanan tenaga keperawatan.

Peran komite dalam implementasi kredensial terdiri dari enam peran, untuk mengetahui peran mana yang paling strategis untuk dilakukan segera dapat mengunakan metode *Analytical Hierarchy Process.* Metode ini menafsirkan perspektif kualitatif dari sebuah penilaian dan mengubahnya menjadi nilai rasio untuk memudahkan seseorang dalam memahami, melakukan penilaian dan memecahkan persoalan sehingga mendapatkan informasi yang berharga (Aurachman, 2019). Metode ini diharapkan bisa membantu komite keperawatan Rumah Sakit Daerah Kota Dumai untuk menjalankan peranya secara optimal dalam implementasi kredensial keperawatan. Penelian ini bertujuan untuk menganalisis peran komite keperawatan dalam implementasi kredensial keperawatan di RSUD Kota Dumai.

METODE

Jenis penelitan ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian RAP (*Rapid Assesment Procedure*). Selanjutnya untuk mengetahui peran komite yang paling strategis dibutuhkan untuk implementasi kredensial dilakukan dengan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Teknik Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, *Focus Group Disscussio*n (FGD), observasi, kuesioner dan telaah dokumen. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2022. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan tekhnik *purposive sampling* yang terdiri dari 1 orang informan kunci, 8 orang informan utama dan 2 orang informan pendukung.

HASIL

Hasil penilaian Analytical Hierarchy Process

Hasil analisa AHP menggunakan Aplikasi Expert Choice Versi 11 menunjukkan bahwa Hasil pembobotan dan prioritas untuk mencapai sasaran (goal) optimalisasi peran komite keperawatan dalam implementasi proses kredensial. Hasil perangkingan didapatkan bahwa peran komite yang belum berjalan menjadi prioritas pertama adalah peran melakukan kredensial ulang secara berkala dengan bobot kriteria (0,432), selanjutnya prioritas kedua adalah peran menyusun daftar kewenangan klinis dan buku putih dengan bobot kriteria (0,232), dengan kata lain peran komite dalam implementasi kredensial keperawatan yang belum berjalan optimal adalah peran melakukan kredensial ulang secara berkala dan peran menyusun daftar kewenangan klinis dan buku putih. Hasil pembobotan dan prioritas untuk mencapai sasaran (goal) optimalisasi peran komite keperawatan dalam implementasi proses kredensial, pembobotan alternative metode menjadi alternative pertama dengan bobot kriteria (0,562), alternative kedua pembobotan alternative adalah SDM dengan bobot kriteria (0,438).

Hasil Pemetaan Tenaga Keperawatan RSUD Kota Dumai

Pemetaan tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai tahun 2022 yang diperoleh peneliti dari bidang keperawatan sudah sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan jenjang karir perawat di Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI tahun 2017. Manajer keperawatan bertanggung jawab merencanakan *mapping* tenaga keperawatan khususnya pada jenjang pendidikan formal dengan mempertimbangkan komposisi standar pendidikan setiap tenaga keperawatan, sehingga proporsi pendidikan formal dapat tercapai sesuai dengan yang telah ditetapkan (Rini et al., 2022). Kepala ruangan juga mempunyai peran dalam menata jenjang karir perawat sesuai peminatan, hal ini menjadi penguat bagi manajer keperawatan untuk melakukan pemetaan tenaga keperawatan, sehingga menghasilkan pelayanan yang bermutu dan berkualitas (Metalita E, 2021).

Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan menyatakan bahwa sumber daya manusia yang akan menjalankan peran dalam implementasi kredensial keperawatan dikomite keperawatan belum memadai. Menurut Himpunan Perawat Manager Indonesia tahun 2018, perbandingan antara asesor dan jumlah asesi disebuah rumah sakit ialah 1 : 15-20 orang jadi RSUD Kota Dumai kekurangan jumlah asesor sekitar 8-16 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlina, 2021 menyatakan bahwa komite keperawatan belum optimal

melaksanakan proses kredensial keperawatan disebabkan oleh terbatasnya SDM, jumlah asesor yang belum ideal sesuai standar, beban kerja komite yang merangkap jabatan dan masih adanya perbedaan persepsi uraian tugas antara bidang keperawatan dan komite keperawatan sehingga proses kredensial menjadi terhambat (Nurlina F et al., 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, 2018 yang menyatakan bahwa pengelolaan sumber daya manusia berpengaruh terhadap kinerja dan produktifitas kerja dalam suatu organisasi (Iskandar, 2018). Hasil telaah dokumen didapatkan bahwa proses implementasi kredensial dilakukan secara terjadwal setiap tahunnya, hasil observasi didapatkan jumlah asesi yang dilakukan kredensial berjumlah 40 orang, sehingga dalam 1 tahun asesor melakukan kredensil kepada 5-6 orang asesi. Menurut analisa peneliti sumber daya manusia yang berperan penting dalam implementasi kredensial keperawatan adalah komite keperawatan dan asesor, dengan jumlah pengurus komite 6 orang dan asesor 7 sedangkan jumlah asesi 6-7 orang pertahun dengan pelaksanaan kredensial tenaga keperawatan yang terjadwal setiap tahunnya, maka implementasi kredensial saat ini masih dapat dioptimalkan.

Hasil data AHP juga didapatkan bahwa peran komite keperawatan dalam implementasi kredensial keperawatan yang harus segera dilakukan adalah peran melakukan kredensial ulang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dengan bobot kriteria 0,432, sedangkan alternative pemecahan masalah adalah pengembangan metode dengan bobot nilai paling tinggi yaitu 0,562. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan menyatakan bahwa metode seperti prosedur tetap dalam implementasi kredensial masih belum optimal, sejalan dengan hasil telaah dokumen belum ditemukan tentang panduan, SOP dan kebijakan tentang pelaksanaan kredensial ulang dan pemulihan kewenangan klinis. Standar operasional prosedur didalam sebuah organisasi berguna untuk mengukur konsistensi, akuntabilitas kerja yang berkaitan dengan ketepatan program dan waktu serta merupakan suatu acuan dalam melakukan sesuatu pekerjaan untuk mempermudah organisasi melakukan evaluasi (Taufiq, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Gabriele, 2018 mengatakan bahwa Standar operasional prosedur merupakan *input* bagi perbaikan dalam menjalankan program kerja untuk penilaian kinerja, baik dari segi kualitas dan kuantitas, efisiensi pelayanan dan motivasi dalam sebuah (Gabriele, 2018). Setelah suatu kebijakan, prosedur kerja dibuat sebaiknya dilakukan proses sosialisasi karena hal ini merupakan landasan pengetahuan dan pemahaman bagi karyawan sebelum proses implementasi kebijakan dilaksanakan, sehingga tujuan yang ditetapkan dapat dicapai (Herdiana, 2018). Berdasarkan pembahasaan diatas menurut analisa peneliti bahwa untuk menjalankan sebuah program didalam organisasi diperlukan pengembangan metode seperti kebijakan, pedoman dan standar operasional prosedur. Metode akan berjalan dengan baik selama terus disosialisasikan.

Peran Komite Dalam Menyusun Daftar Kewenangan Klinis Dan Buku Putih

Hasil kuesioner yang dioleh kedalam aplikasi AHP diketahui bahwa peran menyusun ulang daftar kewenangan klinis dan buku putih merupakan peran kedua yang paling dibutuhkan, dengan bobot kriteria 0,232 sedangakan alternatif pemecahan masalah dapat diatasi dengan pengembangan metode dengan bobot nilai 0,562. Sejalan dengan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, Hal ini disebabkan oleh asesor yang kesulitan dalam menyusun rincian kewenangan klinis sesuai dengan level perawat klinis dan area praktek, kurangnya komitmen serta peran ganda. Buku putih merupakan sebuah dokumen yang berisi tentang syarat yang harus dipenuhi oleh komite keperawatan yang digunakan untuk menentukan kewenangan klinis disusun berdasarkan level atau jenjang perawat dan berisi tentang kompetensi utama dan kompetensi khusus yang harus dipenuhi oleh seorang perawat sesuai level atau jenjang karirnya dan pedoman penyusunan kewenangan klinis dan buku putih mengacu kepada perkembangan pendidikan keperawatan serta aturan Permenpan No 25 tahun 2014 yang terdapat perubahan aturan dalam menetapkan jabatan fungsional dan rincian kegiatan dan unsur yang dinilai dalam pemberian angka kredit bagi pegawai negeri (Fatikhah, 2019). Ketua komite keperawatan diharapkan berupaya membangun komitmen tersebut dengan cara melakukan evaluasi kerja sehingga buku putih dapat disusun ulang sesuai dengan pedoman yang sudah ada.

Peran Komite Dalam Melakukan Verifikasi Persyaratan Kredensial Keperawatan

Hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan dan hasil observasi didapatkan bahwa peran komite dalam melakukan verifikasi persyaratan kredensial keperawatan sudah berjalan sesuai dengan standart. Verifikasi data dilakukan untuk mengetahi kualifikasi perawat. Komite keperawatan melakukan verifikasi terhadap dokumen aplikasi yang berisi tentang identifikasi kredensialing individu misalnya terkait apakah perawat yang mengajukan pernah kredensial sebelumnya, verifikasi terhadap *portofolio* yang berisi tentang uraian capaian kerja perawat, *curriculum vitae*, *portofolio* juga disertai dengan kelengkapan dokumen ijazah, Surat Tanda Registrasi (STR), sertifikat kompetensi, *logbook*, surat pernyataan telah menyelesaikan program orientasi bagi tenaga perawat baru dan surat keterangan sehat (Hariyati et al., 2018). Penelitan yang dilakukan oleh Khomsiyah, 2019 didapatkan bahwa *logbook* merupakan bukti implementasi kompetensi, syarat jenjang karir, dan sebagai catatan pribadi. *Logbook* ini merupakan bukti

data secara tertulis mengenai dokumentasi tidakaan-tindakan perawat yang telah dilakukan sesuai dengan kewenangannya, yang selanjutnya bukti ini akan dijadikan perawat sebagai salah satu syarat mengajukan kredensial (Komsiyah, 2019).

Peran Komite Dalam Merekomendasikan Kewenangan Klinis Tenaga Keperawatan

Wawancara mendalam dengan seluruh informan dan hasil observasi didapatkan bahwa peran komite dalam merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan sebagian besar sudah berjalan sesuai dengan SOP NO. 440/PRW-RSUD/2015/106, dengan berpedoman kepada PMK No. 40 Tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis. Tahapan asesmen kompetensi dimulai dari evaluasi diri, verifikasi log book dan porto folio. Tenaga keperawatan dalam pelaksanaan kredensial tidak mengajukan diri tetapi komite keperawatan yang membuat jadwal pelaksanaan (Muhadi, 2021). Ada pengaruh aplikasi sistem dalam proses kredensial keperawatan antara lain ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor (Setyono, 2021). Proses kredensial merupakan persyaratan untuk memperoleh lisensi dilakukan tes untuk membuktikan keahlian perawat (Lyle-Edrosolo & Waxman, 2016). Kredensial keperawatan berpengaruh terhadap peningkatkan mutu pelayanan kesehatan, peran perawat, budaya organisasi, kepuasan kerja, rekrutmen serta retensi perawat (Maheswari, 2019). Hasil FGD dengan tenaga keperawatan menyatakan bahwa mekanisme proses kredensial ini cukup panjang, sehingga menimbulkan kecemasan bagi tenaga keperawatan dalam menjalankannya selain kecemasan perasaan takut di kredensial ulang, sikap asesor sebagai pemberi penilaian juga menjadi penyebab kecemasan bagi para asesi. Suyanto, 2018 didapatkan bahwa ada tiga faktor yang dapat menimbulkan kecemasan dalam menghadapi penilaian antara lain : kondisi lingkungan saat penilaian berlangsung, penilaian itu sendiri serta sikap dari pengawas (observer) yang memberikan penilaian (Suyanto & Isrovianingrum, 2018). keberhasilan proses bimbingan mentor kepada perawat pemula, mentor dapat menunjukkan kapabilitasnya dan perawat semakin memiliki *role modelling* dalam bekerja sehingga memiliki motivasi untuk mengajukan diri untuk dikredensial (Nony & Bratajaya, 2018).

Menurut Analisa peneliti metode implementasi kredensial yang ditetapkan oleh komite keperawatan di RSUD Kota Dumai sudah berpedoman kepada petunjuk pelaksanaan jenjang karir perawat di Rumah Sakit, namun masih ada proses pelaksanaan kredensial yang belum sesuai dilakukan dimana seharusnya asesi mengajukan diri untuk dilakukan kredensial namun dalam hal ini komite keperawatan yang membuat jadwal pelaksanaan.

Peran Komite Dalam Merekomendasikan Pemulihan Kewenangan Klinis Tenaga Keperawatan

Hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan menyatakan bahwa peran komite dalam merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan baru berjalan pada tahun 2022. Hasil telaah dokumen belum ditemukan kebijakan dan standar operasional prosedur tentang pelaksanaan pemulihan kewenangan klinis didalam buku putih. Proses pemulihan kewenagan klinis berpedoman pada pedoman etik bidang keperawatan. Dalam pelaksanaannya komite keperawatan dan bidang keperawatan saling berkoordinasi, ini menjadi sumber penguat bagi rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwiwati, 2018 menyatakan kedudukan komite keperawatan bukan untuk menyaingi peran dari bidang keperawatan, begitu juga sebaliknya. Keduanya memiliki tugas dan fungsinya masing-masing. Menurut Analisa peneliti komite keperawatan dalam menjalankan peran merekomendasikan kewenangan klinis bagi tenaga keperawatan harus berupaya membuat turunan dari kebijakan-kebijakan seperti standar operasional prosedur, alur pelaksanaan yang dibuat oleh komite keperawatan, sehingga pelaksanaan peran ini lebih terarah dan diketahui oleh semua pihak yang terlibat.

Peran Komite Dalam Melakukan Kredensial Ulang Secara Berkala Sesuai Waktu Yang Ditetapkan

Hasil kuesioner yang dioleh ke dalam aplikasi AHP diketahui bahwa peran melakukan kredensial ulang merupakan peran yang paling strategis dibutuhkan saat ini dengan bobot tertinggi (0,432) sedangkan alternatif pemecahan masalah agar peran ini berjalan adalah mengembangkan metode dengan bobot paling tinggi 0, 632, sejalan dengan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan didapatkan bahwa peran komite dalam melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan belum berjalan. Penelitian yang dilakukan oleh Hayati, 2020 didapatkan bahwa ada pengaruh secara parsial antara komitmen organisasi, motivasi dengan kinerja, Komitmen dalam organisasi serta motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kinerja yang tinggi pula (Hayati et al., 2020). Pelaksanaan kredensial keperawatan pada tingkat individu, terdiri dari tiga kategori kredensial lisensi awal untuk masuk ke dalam praktik, sertifikasi keterampilan atau pelatihan khusus dalam lingkup lisensi profesional dasar (Needleman et al., 2018).Penyatuan persepsi dan membangun komitmen bersama sebagai upaya *knowledge management* agar perbedaan peran dan fungsi yang ada dapat diarahkan untuk saling bersinergi menjadi sumber kekuatan untuk Rumah Sakit dalam mencapai tujuan organisasi (Pertiwiwati & Alfianur, 2018).

Amiruddin, 2019 menyatakan bahwa manfaat pengembangan karir sangat dirasakan oleh perawat untuk meningkatkan kinerja secara professional,

menambah pengetahuan dan rasa percaya diri serta meningkatkan kepuasan kerja, bagi institusi Rumah Sakit berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan, dan membantu dalam akreditasi rumah sakit dan pasien menjadi lebih puas dalam menerima pelayanan karena dilayani oleh perawat yang kompeten (Amiruddin et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh, Setiawan 2021 didapatkan ada pengaruh kredensial terhadap kinerja perawat *perspektitif Growth, perspektif Customer focus, perspektif Business Process, persepektif Learning and Growth, perspektif* kegiatan tambahan dan terdapat pengaruh kredensial terhadap kinerja perawat (Setiawan et al., 2021). Kondisi Covid-19 juga menjadi penghambat kredensial ulang ini belum berjalan. Hal ini dikarenakan pandemi COVID-19 telah menyebabkan beban yang berat pada sistem perawatan kesehatan terutama perawatan di rumah sakit (Nur, 2021). Dalam menghadapi pandemic Covid-19 tenaga keperawatan menjadi lebih sibuk, banyak yang diperbantukan di ruangan khusus Covid-19 (Sarasnita et al., 2021). Didapatkan hasil bahwa implementasi penyusunan *draft* panduan manajemen *burnout* dapat terlaksana dengan baik di masa pandemi. (Jayanti, 2021). Menurut Analisa peneliti sesuai pedoman yang sudah ada PMK nomor 40 Tahun 2017 rumah sakit diberikan kebebasan untuk menjalankan proses kredensial ini dengan menentukan metode sesuai dengan kemampuan Rumah Sakit. Namun proses kredensial ulang ini tidak berjalan karena beberapa kendala yang dihadapi. Hal ini akan berdampak kepada peningkatan jenjang karir perawat dan penerapan kewenangan klinis yang tidak sesuai dengan surat penugasan klinis yang diterima.

Peran Komite Dalam Melaporkan Hasil Pelaksanaan Kredensial Kepada Kepala/Direktur Rumah Sakit

Hasil penelitian diperoleh data bahwa peran komite dalam merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan sudah berjalan secara optimal. Mekanisme proses kredensial sudah sesuai dengan PMK No.49 tahun 2013. Hasil rekomendasi dilaporkan oleh subkomite kredensial kepada ketua komite keperawatan dan dilanjutkan kebagian kepegawaian untuk diteruskan kepada Direktur untuk ditanda-tangani. Tenaga keperawatan akan mendapatkan SPK secara individu, setelah mendapatkan SPK tenaga keperawatan dapat melakukan tugas. SPK dilengkapi dengan uraian kompetensi yang boleh dilakukan oleh tenaga keperawatan. SPK ini berlaku dalam masa 3 tahun, selanjutnya dapat dilakukan kredensial ulang sesuai tingkat level jenjang karir yang akan dituju (Kemenkes, 2017).

Peran Komite Yang Paling Strategis Dibutuhkan Menggunakan Alternatif Metode Analytical Hierarchy Process

Hasil kuesioner dioleh dengan aplikasi AHP menggunakan Aplikasi Expert Choice Versi 11, penilaian skor dilakukan di setiap variable penelitian sesuai dengan hasil kuesioner dari informan. Hasil perhitungan perbandingan berpasangan antar variabel diperoleh bobot menunjukan bahwa dalam mencapai optimalisasi implementasi kredensial keperawatan prioritas pertama yang harus dilakukan komite keperawatan yaitu kriteria melakukan kredensial ulang secara berkala dengan bobot 0,432, selanjutnya kriteria Menyusun ulang daftar kewenangan klinis dan buku putih dengan bobot 0,432. Selanjutnya melakukan perhitungan alternatif pemecahan masalah yang dibutuhkan didapatkan mengembangkan metode dengan nilai bobot 0,562 merupakan alternatif pertama dipilih. Sedangkan alternatif pemecahan masalah peningkatan kuantitas sumber daya manusia dengan nilai bobot 0,438 merupakan alternative pemecahan masalah yang kedua. Hasil AHP permasalahan kedua perlu dilakukan penyusunan ulang kewenangan klinis dan buku putih, buku putih merupakan sebuah dokumen yang berisi seluruh mekanisme proses kredensial, kredensial ulang dan pemulihan kewenangan klinis, syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan untuk pengajuan kredensial dan rincian kewenangan klinis sesuai dengan jenjang karir perawat klinis. Pengembangan metode juga menjadi prioritas utama dalam menyelesaikan permasalahan penyusunan ulang kewenangan klinis dan buku putih.

SIMPULAN

Hasil penelitian tentang peran komite dalam implementasi kredensial keperawatan didapatkan hasil bahwa proses pemetaan tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai sudah berjalan sesuai standar, pemetaan dilakukan oleh bidang keperawatan. Jumlah pengurus komite dan asesor masih belum maksimal, metode implementasi proses kredensial seperti kebijakan, standar operasional prosedur, alur pelaksanaan belum disusun secara optimal. Dari enam peran komite keperawatan terdapat dua peran yang belum berjalan optimal yaitu peran komite dalam membuat kewenangan klinis dan buku putih, dan peran komite dalam melakukan kredensial ulang secara berkala. Hasil data kuesioner dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi hasil analisa AHP didapatkan hasil bahwa peran komite dalam melakukan kredensial ulang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan merupakan strategi yang sangat dibutuhkan saat ini, dengan alternative pemecahan masalah yaitu dengan mengembangkan metode seperti kebijakan dan SOP.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, Tutik, R., Hariyati, S., & Handiyani, H. 2019. Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, *7*(2), 56–63.

Aurachman, R. 2019. Proses Pengambilan Data Pada AHP (Analytical Hierarchy Process)

Menggunakan Prinsip Closed Loop Control System. *Jurnal Integrasi Sistem Industri*, *6*(1), 55–64.

Efendi, M. R., & Yunita, J. 2018. Rencana Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *11*(1), 51–59.

Fatikhah. 2019. Studi fenomenologi peningkatan profesional keperawatan melalui kredensial di RSUD Tugurejo Semarang. *The 9th University Research Colloqium 2019 Universitas Muhammadiyah Purworejo*, *49*, 272–277. http://eproceedings.umpwr.ac.id/index.php/ureco l9/article/download/572/480

Gabriele. 2018. Analisis Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Departemen Marketing dan HRD PT. Cahaya Indo Persada. *Jurnal AGORA*, *6*(1), 1–10.

Hariyati, R. T. S., Sutoto, & Irawaty, D. 2018. *Kredensial dan Rekredensial Keperawatan* (1st ed.). Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Hayati, R., Arafat, Y., & Sari, A. P. 2020. Pengaruh Komitmen Organisasi Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru. *JMKSP (Jurnal Manajemen, Kepemimpinan, Dan Supervisi Pendidikan)*, *5*(2), 100. https://doi.org/10.31851/jmksp.v5i2.3753

Herdiana. 2018. Sosialisasi Kebijakan Publik: Pengertian dan Konsep Dasar. *Stiacimahi.Ac.Id*, *14*(November), 13–25. http://www.stiacimahi.ac.id/wp-content/uploads/2019/12/2.-Dian-Herdiana.pdf

Iskandar, D. 2018. Strategi Peningkatan Kinerja Perusahaan Melalui Pengelolaan Sumber Daya Manusia Dan Kepuasan Kerja Dan Dampaknya Terhadap Produktivitas Karyawan. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*, *12*(1), 23–31. https://doi.org/10.32812/jibeka.v12i1.8

Jayanti. 2021. Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Melalui Manajemen Burnout Staf Keperawatan Di Masa PandemI. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *Volume 3*,(e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI: https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2558), 411–422.

Kemenkes RI. 2013. *NO 49 Tahun 2013 Komite Keperawatan Rumah Sakit*. *2008*(1745), 1–10.

Kemenkes RI. 2017. *Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis*.

Komsiyah. 2019. *Logbook Sebagai Persyaratan Kenaikan Jenjang Karir*. *6*(2), 72–83.

Lestari, S. 2020. Hubungan Peran Komite Keperawatan dengan profesionalisme perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di BLUD RS Konawe utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, *2*(1), 11–17.

Lyle-Edrosolo, G., & Waxman, K. T. 2016. Aligning Healthcare Safety and Quality Competencies: Quality and Safety Education for Nurses (QSEN), The Joint Commission, and American Nurses Credentialing Center (ANCC) Magnet® Standards Crosswalk. *Nurse Leader*, *14*(1), 70–75. https://doi.org/10.1016/j.mnl.2015.08.005

Maheswari, M. G. 2019. *Credentialing Adds Credentials to Nurses*. *4*, 151–154.

Metalita Eva. 2021. Analisis Jenjang Karir Dan Minat Menjadi Perawat Intensif. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*(6). https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2907

Muhadi. 2021. *Implementasi pmk no. 40 tahun 2017 tentang jenjang karier profesional perawat rumah sakit islam surabaya*. *10*(01), 17–22.

Needleman, J., Dittus, R. S., Pittman, P., Spetz, J., & Newhouse, R. 2018. Nurse Credentialing Research Frameworks and Perspectives for Assessing a Research Agenda. *NAM Perspectives*, *4*(8). https://doi.org/10.31478/201408d

Nony, C., & Bratajaya, A. 2018. Peran Mentor dalam Membimbing Perawat Pemula. *JPPNI Vol. 03/No.03/Desember 2018-Maret 2019*, *JPPNI Vol.*(41).

Nur. 2021. Optimalisasi Supervisi Keperawatan Di Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *3*(e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI: https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2333), 600–610. https://doi.org/e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI: https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2333

Nurlina F, N, S., & Somantri I. 2021. *Analisis Pelaksanaan Sistem Jenjang Karir Perawat Di Rs Swasta Kota Tasikmalaya Dan Rs Pemerintah Kab. Ciamis*. *3*(2), 136–149.

Pertiwiwati, E., & Alfianur, A. 2018. Peran Komite Keperawatan terhadap PEningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan*, *6*(1), 57. https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.5084

Rini, A., Wulandari, E., Tutik, R., Hariyati, S., & Dewi, L. 2022. *Peningkatan Karier Keperawatan Melalui Pengembangan Pendidikan Formal di RS X Jakarta*. *June 2021*. https://doi.org/10.20527/dk.v10i1.4

Sarasnita, N., Sarasnita, N., Raharjo, U. D., & Rosyad, Y. S. 2021. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, *12*(0),307–315 http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/508

Setiawan, A., Dewi, S., Yayat, R., & Murtiningsih, S. 2021. Pengaruh Kredensial Terhadap Kinerja Perawat. *Journal Health Society|*, *10*(1), 21–40.

Setyono. 2021. Pengaruh Rancangan Sistem Informasi Manajemen Berbasis Web Terhadap Kompetensi Perawat Dalam Proses Kredensial Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, *13*. *NO*(https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index), 71–84.

Suyanto, S., & Isrovianingrum, R. 2018. Kecemasan Mahasiswa Perawat Sebelum Mengikuti Ujian Ketrampilan Di Laboratorium. *Journal of Health Sciences*, *11*(2), 97–103. https://doi.org/10.33086/jhs.v11i2.101

Taufiq, A. R. 2019. Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Profita*, *12*(1), 56. https://doi.org/10.22441/profita.2019.v12.01.005