

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep dan Teori Persepsi Perawat

a. Definisi Persepsi

Persepsi dalam arti sempit ialah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu. Sedangkan dalam arti luas ialah pandangan atau pengertian, yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu.⁵⁰ Persepsi adalah suatu proses otomatis yang terjadi dengan sangat cepat dan kadang tidak disadari, dimana seseorang dapat mengenali stimulus yang diterimanya. Persepsi yang dimiliki dapat mempengaruhi tindakan seseorang.¹⁷

Persepsi adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang di dalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman.¹ Persepsi pada hakikatnya adalah proses dimana individu mengorganisasikan dengan menginterpretasikan inpresi sensorinya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya.² Menurut Mukhlis persepsi adalah proses kognitif yang kompleks yang dapat

memberikan gambaran yang unik tentang dunia yang sangat berbeda dengan realitas.¹⁶

Persepsi dirumuskan sebagai suatu proses penerimaan, pemilihan, pengorganisasian, serta pemberian arti terhadap rangsangan yang diterima. Pada proses persepsi tidak hanya sampai pada pemberian arti saja tetapi akan mempengaruhi perilaku yang akan dipilihnya sesuai dengan rangsangan yang diterima dari lingkungannya. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi perawat adalah proses adaptasi dan cara berpikir seseorang perawat menggunakan alat indera yang akan mempengaruhinya dalam berperilaku.

b. Tahapan-Tahapan Persepsi

Persepsi itu terjadi melalui proses atau tahapan tertentu, obyek yang menyentuh alat indera sehingga menimbulkan stimuli. Oleh alat penerima atau alat indera stimuli ini akan dirubah menjadi energi saraf untuk disampaikan ke otak. Stimuli akan diproses, sehingga individu dapat memahami dan menafsirkan pesan atau obyek yang telah diterimanya maka pada tahap ini terjadi persepsi.⁵¹ Persepsi terbentuk melalui sebuah proses yang terjadi melalui proses sebagai berikut :³

1) Stimulus

Awal terjadi persepsi dimulai ketika seseorang dihadapkan dengan suatu situasi atau suatu stimulus berupa stimulus penginderaan

dekat dan langsung atau berupa bentuk lingkungan sosio-kultur dan fisik yang menyeluruh.

2) Registrasi

Masa registrasi merupakan suatu gejala yang tampak adalah mekanisme fisik berupa penginderaan dan persarafan seseorang yang terpengaruh sehingga berdampak kemampuan fisik untuk mendengar dan melihat akan mempengaruhi persepsi. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

3) Interpretasi

Setelah terdaptarnya seluruh informasi maka sub proses berikutnya adalah interpretasi. Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting. Proses interpretasi ini tergantung pada cara pandang, motivasi dan kepribadian seseorang. Proses interpretasi yang berlangsung dalam diri seseorang akan berbeda setiap orangnya. Oleh karena itu, interpretasi terhadap suatu informasi yang sama akan berbeda antara satu dengan yang lainnya

4) Umpan balik

Merupakan suatu proses yang terakhir, dimana setelah seseorang menafsirkan informasi tersebut, akan muncul reaksi yang baik atau mendukung, cukup baik dan tidak baik atau menolak maka akan

muncul reaksi memberikan, apabila jawabannya bersifat menerima maka reaksi yang muncul akan berbentuk positif pula.

Sedangkan menurut Notoadmodjo, proses pertama yang harus dilalui dalam mempersepsikan suatu objek adalah perhatian. Tanpa memusatkan perhatian pada suatu obyek, maka seseorang tidak dapat mempersepsikannya. Pemusatan perhatian adalah suatu usaha dari manusia untuk menyeleksi atau membatasi segala stimulus yang ada untuk masuk dalam pengalaman kesadarannya dalam rentang waktu tertentu. Bayangkan jika seseorang tidak dapat memusatkan perhatian, maka semua obyek akan berusaha dipersepsikan sehingga akan bingung sendiri.¹⁷

Karena kita tidak dapat mengolah semua stimulus yang ada, maka kita harus memfilter stimulus tersebut untuk kita proses. Dengan demikian proses filtering adalah proses dimana kita mengabaikan stimulus tertentu dan membiarkan stimulus lainnya untuk kita proses lebih lanjut.¹⁷

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Persepsi yang dimiliki seseorang akan memiliki perbedaan dengan persepsi yang dimiliki orang lain.¹⁷ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut, antara lain:

1) Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang terdapat pada orang yang mempersepsikan. Faktor tersebut yaitu:

a) Pengalaman atau pengetahuan

Pengalaman atau pengetahuan seseorang dapat menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi dari stimulus yang diperoleh.

b) Harapan (*expectation*)

Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi seseorang.

c) Kebutuhan

Kebutuhan akan menyebabkan seseorang menginterpretasikan stimulus secara berbeda, tergantung seberapa besar kebutuhan orang yang bersangkutan.

d) Motivasi

Motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang. Misalnya, orang yang sudah mengalami penyakit diabetes mellitus, dia akan lebih menjaga pola makannya dan menginterpretasikan gula sebagai sesuatu yang harus dikontrol penggunaannya.

e) Emosi

Emosi seseorang akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang diterima. Misalnya, seseorang yang sedang jatuh cinta akan mempersepsikan semuanya serba indah.

f) Budaya

Latar belakang budaya yang berbeda akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap stimulus yang ada sesuai dengan pola pikir yang digunakan dalam budayanya.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar orang mempersepsikan.

a) Kontras

Perbedaan yang mencolok (berupa warna, ukuran, bentuk maupun gerakan) dapat menarik perhatian seseorang dan mempengaruhi interpretasi seseorang terhadap suatu hal.

b) Perubahan intensitas

Perubahan intensitas misalnya suara dari pelan menjadi keras atau cahaya dari redup menjadi terang dapat menarik perhatian seseorang dan mempengaruhi interpretasi dirinya terhadap hal yang bersangkutan.

c) Pengulangan (*repetition*)

Sama halnya dengan faktor-faktor lain, pengulangan dapat menarik perhatian dan menimbulkan perbedaan persepsi bagi yang menerimanya.

d) Sesuatu yang baru (*novelty*)

Suatu hal yang baru akan lebih menarik perhatian seseorang dibandingkan dengan hal yang pernah diketahui.

Belajar atau pemahaman merupakan salah satu faktor dari dalam diri seseorang yang mempengaruhi proses seleksi atau filtering. Semua faktor-faktor dari dalam yang membentuk adanya perhatian kepada suatu obyek sehingga menimbulkan adanya persepsi adalah didasarkan dari kekomplekan kejiwaan. Kekomplekan kejiwaan ini selaras dengan proses pemahaman atau belajar dan motivasi yang dipunyai oleh masing-masing individu.¹

d. Pengukuran Persepsi

Persepsi dapat diukur dengan kuisioner yang menggunakan skala *Guttman* merupakan skala kumulatif. Skala *Guttman* yang sangat baik untuk meyakinkan peneliti tentang kesatuan dari objek yang diteliti.⁴⁷

Skala *Guttman* merupakan skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten. Misalnya : yakin- tidak yakin; Ya – Tidak; benar – salah; positif – negatif; pernah – belum pernah; setuju – tidak setuju dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dapat yang diperoleh dapat berupa data interval atau ratio dikotomi (dua alternative yang berbeda).

Skala *Guttman* disamping dapat dibuat bentuk ganda dan bias juga dibuat dalam bentuk checklist. Jawaban dapat berupa skor tertinggi dan terendah.⁴⁷

2. Uji Kompetensi

a. Pengertian Uji Kompetensi

Kompetensi diartikan sebagai kemampuan untuk menjalankan pekerjaan secara baik, dan benar sesuai standar, dan harapan masyarakat.⁴⁸ Kompetensi dapat pula didefinisikan sebagai suatu karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal, atau sebab akibat dengan criteria yang dijadikan acuan, efektif atau berpenampilan superior di tempat kerja pada situasi tertentu.

PPNI mengartikan kompetensi merupakan kemampuan seseorang yang dapat diobservasi yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja *performance* yang ditetapkan. Kompetensi juga mempersyaratkan kemampuan pengambilan keputusan dan penampilan perawat dalam melakukan praktik keperawatan secara aman dan etis.

Uji kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Uji kompetensi dilakukan agar tenaga kesehatan layak secara kognitif, afektif dan psikomotor untuk melakukan praktek pelayanan kesehatan.¹⁵

Uji kompetensi merupakan salah satu metode yang digunakan untuk proses kredensial. Proses kredensial merupakan salah satu cara profesi keperawatan mempertahankan standar praktik dan akuntabilitas

para perawat.¹¹ Uji kompetensi dilakukan untuk menghasilkan perawat yang berkompeten sehingga terjadi pengembangan jenjang karir perawat.⁶

b. Tujuan dan Fungsi Uji Kompetensi¹²

- 1) Menguji kompetensi perawat yang telah terdaftar,
- 2) Memastikan kemampuan untuk memberikan asuhan keperawatan
- 3) Memberikan keselamatan pada masyarakat.
- 4) Menetapkan standar yang seragam dalam menguji kompetensi perawat,
- 5) Memfasilitasi pengembangan registrasi perawat yang berlaku,
- 6) Memfasilitasi pengembangan keprofesionalan perawat melalui pengujian atas kompetensi dan mengevaluasi keahlian yang dimiliki perawat,
- 7) Menjadi pedoman untuk perawat mengenai kompetensi yang harus dimiliki sesuai jenjang karirnya.

c. Tahapan Pelaksanaan Uji Kompetensi

Uji kompetensi jenjang karir perawat dilakukan pada saat rekrutmen dan pengembangan perawat yang sedang bekerja di rumah sakit. Pada tahap awal, uji kompetensi difokuskan untuk perawat klinik. Proses pelaksanaannya dibagi dalam empat tahap, sebagai berikut¹⁸:

1) Tahap I : Pendaftaran

Setiap perawat yang mengikuti proses jenjang karir harus mendaftar pada pusat pengembangan perawat di rumah sakit.

Persyaratan pendaftaran :

- a) Surat keterangan lulus masa orientasi.
- b) Pas foto 3 x 4 sebanyak 2 lembar.
- c) Mengisi formulir pendaftaran.

Setelah mendaftar akan menerima kartu pengenal peserta jenjang karir dan penetapan pembimbing klinik. Kemudian pembimbing klinik akan memberikan berkas yang berisi kegiatan yang harus diikuti dan penilaian yang harus dicapai.

2) Tahap II : Proses Pemenuhan Kompetensi

Perawat peserta jenjang karir harus memenuhi hal-hal berikut :

- a) Pendidikan Formal Keperawatan

Pendidikan formal keperawatan yang diakui sebagai perawat profesional minimal Ners-Sarjana Keperawatan (NS-Skep) pada tahun 2010. Perawat lulusan D III Keperawatan dapat mencapai jenjang PK III. Perawat lulusan Sarjana Keperawatan dapat mencapai PK IV. Perawat lulusan magister/S2/Sp. Keperawatan dapat mencapai jenjang PK V.

- b) Lama Bekerja di Klinik

Perawat lulusan D III Keperawatan dapat ditetapkan sebagai PK I setelah lulus masa orientasi 1 tahun. Setelah 4

tahun sebagai PK I dapat mengikuti uji kenaikan jenjang ke PK II, jika memenuhi persyaratan lain yang ditetapkan. Setelah 4 tahun menjadi PK II, jika memenuhi persyaratan lain yang ditetapkan dapat naik menjadi PK III. Selanjutnya untuk naik ke PK IV tidak cukup hanya memenuhi masa kerja, tetapi juga harus memenuhi pendidikan formal Ners-Sarjana Keperawatan (NS-Skep).

Perawat lulusan Ners Sarjana Keperawatan dan Sarjana Keperawatan dapat ditetapkan sebagai PK I setelah lulus masa orientasi selama 6 bulan. Setelah 2 tahun sebagai PK I dapat mengikuti uji kenaikan jenjang karir ke PK II, jika memenuhi persyaratan lain yang ditetapkan. Setelah 2 tahun sebagai PK II dapat mengikuti uji kenaikan jenjang karir ke PK III, dan demikian pula ke PK IV, jika memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Selanjutnya untuk naik ke PK V, tidak cukup hanya memenuhi lama bekerja, tetapi juga harus memenuhi pendidikan formal Magister/S2/Sp.Keperawatan.

Perawat lulusan magister/S2/Sp. Keperawatan yang belum memiliki pengalaman klinik dapat menjadi PK I setelah lulus masa orientasi selama 3 bulan. Setelah 1 tahun menjadi PK I dapat mengikuti uji kenaikan jenjang karir ke

PK II dan seterusnya sampai PK V, jika memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.

Perawat lulusan magister/S2/Sp. Keperawatan yang telah memiliki pengalaman klinik, maka pengalaman klinik dan kemampuan kompetensi yang dimiliki akan diperhitungkan untuk menetapkan jenjang karirnya.

c) Rekomendasi

Untuk mengikuti uji kenaikan jenjang karir, setiap perawat harus mendapat rekomendasi dari :

1. Atasan langsung tentang penilaian kinerja. Penilaian kinerja yang memenuhi syarat untuk uji kenaikan jenjang karir minimal B.
2. Teman sejawat. Isi rekomendasi adalah hubungan kerja perawat dengan tim kerja dalam penyelenggaraan asuhan keperawatan (sesuai dengan formulir yang telah ditetapkan).
3. Pembimbing Klinik. Pembimbing klinik memberikan rekomendasi tentang aktifitas yang harus dipenuhi sebagai syarat uji kenaikan jenjang karir.
4. Klien dan keluarga (pelanggan eksternal). Perawat yang akan diuji kompetensinya diharapkan tidak ada *complain* dari klien atau keluarga.

d) Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan

Untuk dapat mengikuti uji jenjang karir, maka tiap perawat harus memenuhi sejumlah SKP (Satuan Kredit Partisipan) yang ditetapkan dalam PKB (Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan). PKB akan dirancang oleh Bagian Bidang Keperawatan bekerja sama dengan Diklat rumah sakit sesuai dengan pedoman dari PPNI.

3) Tahap III : Uji Kompetensi

Uji kompetensi dilakukan terhadap dokumen, ujian tertulis dan ujian praktik.

a) Dokumen

Bidang keperawatan dan diklat RS menelaah dan menilai keabsahan dan kelengkapan dokumen. Kemudian menetapkan jenjang karir yang akan diuji.

b) Ujian tertulis

Ujian tertulis diselenggarakan untuk semua jenjang. Materi yang akan diuji sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai.

c) Ujian praktik

Ujian praktik diselenggarakan jika telah terpenuhi kelengkapan dan lulus ujian tertulis.

4) Tahap IV : Penetapan Jenjang Karir Yang Baru

Bidang keperawatan dan Diklat rumah sakit mengirimkan berkas-berkas ke bagian personalia. Selanjutnya disiapkan surat keputusan, surat keputusan ditandatangani oleh direktur rumah sakit. Selanjutnya dilaksanakan penyesuaian pekerjaan dan sistem penghargaan. Penetapan jenjang karir ataupun leveling perawat dilakukan setelah perawat melalui uji kompetensi yang meliputi portofolio, uji tulis dan uji keterampilan untuk mengetahui sejauh mana kompetensi perawat berada pada level PK I, II, III, dan IV.

d. Pengembangan Jenjang Karir

Pengembangan karir atau *carier development* adalah situasi kondisi yang menunjukkan adanya peningkatan-peningkatan status seseorang dalam suatu organisasi dalam jalur karir yang telah ditetapkan dalam organisasi yang bersangkutan.²⁰ Pengembangan karir merupakan suatu proses yang berulang dan terus menerus dan bukan suatu proses yang berjalan dalam garis lurus. Proses pengembangan karir dalam suatu pendekatan formal yang diambil organisasi untuk memastikan bahwa orang-orang dengan kualifikasi dan pengalaman yang tepat tersedia pada saat dibutuhkan. Sehingga pengembangan karir dapat dikatakan suatu kondisi yang menunjukkan adanya peningkatan-peningkatan status seseorang dalam organisasi dalam jalur karir yang telah ditetapkan dalam organisasi yang bersangkutan. Sedangkan pengembangan karir perawat merupakan

suatu perencanaan dan penerapan rencana karir yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat.²¹

e. Model Jenjang Karir Perawat di Indonesia²¹

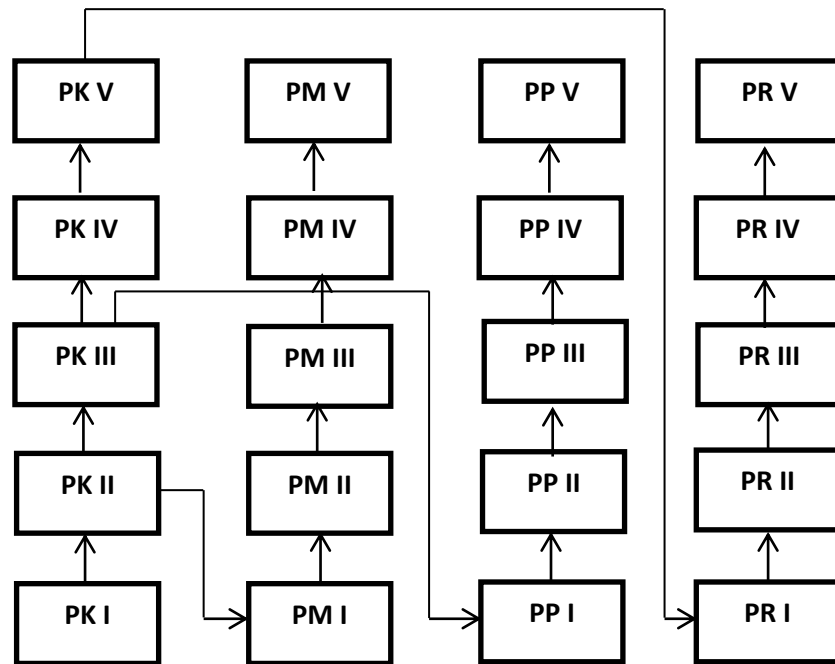
Kementrian Kesehatan RI menyusun pedoman jenjang karir bagi perawat, yang di dalamnya dijelaskan penjenjangan karir perawat professional yang meliputi perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti. Secara umum, penjenjangan karir professional perawat terdiri dari 4 bidang, meliputi :

- 1) Perawat Klinik (PK), yaitu perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien/klien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- 2) Perawat Manajer (PM) yaitu perawat yang mengelola pelayanan keperawatan disarana kesehatan, baik sebagai pengelola tingkat bawah (*front line manager*), tingkat menengah (*middle management*) maupun tingkat atas (*top manager*).
- 3) Perawat Pendidik (PP) yaitu perawat yang memberikan pendidikan kepada peserta didik di institusi pendidikan keperawatan.
- 4) Perawat Peneliti/Riset (PR) yaitu perawat yang bekerja di bidang penelitian keperawatan/kesehatan.

Selanjutnya, mengatur jenjang karir professional perawat klinik ke dalam lima tingkatan, sebagai berikut:

- 1) Perawat Klinik I (PK I), adalah perawat lulusan D III keperawatan yang telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun dan Ners dengan pengalaman kerja 0 tahun dan mempunyai sertifikat PK I.
- 2) Perawat Klinik II (PK II), adalah perawat lulusan D III keperawatan dengan pengalaman kerja 5 tahun atau Ners dengan pengalaman 3 tahun, dan mempunyai sertifikat PK II.
- 3) Perawat Klinik III (PK III) adalah perawat lulusan D III keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners dengan pengalaman klinik 6 tahun atau Ners spesialis dengan pengalaman kerja 0 tahun, dan memiliki sertifikat PK III. Bagi lulusan D III keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S 1 keperawatan tidak dapat melanjutkan ke PK IV dan seterusnya.
- 4) Perawat klinik IV (PK IV) adalah perawat Ners dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 2 tahun, dan memiliki sertifikat PK IV atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun.
- 5) Perawat klinik V (PK V) adalah Ners spesialis dengan pengalaman kerja 4 tahun atau Ners Speialis Konsultan dengan pengalaman kerja 1 tahun dan memiliki sertifikat PK V.

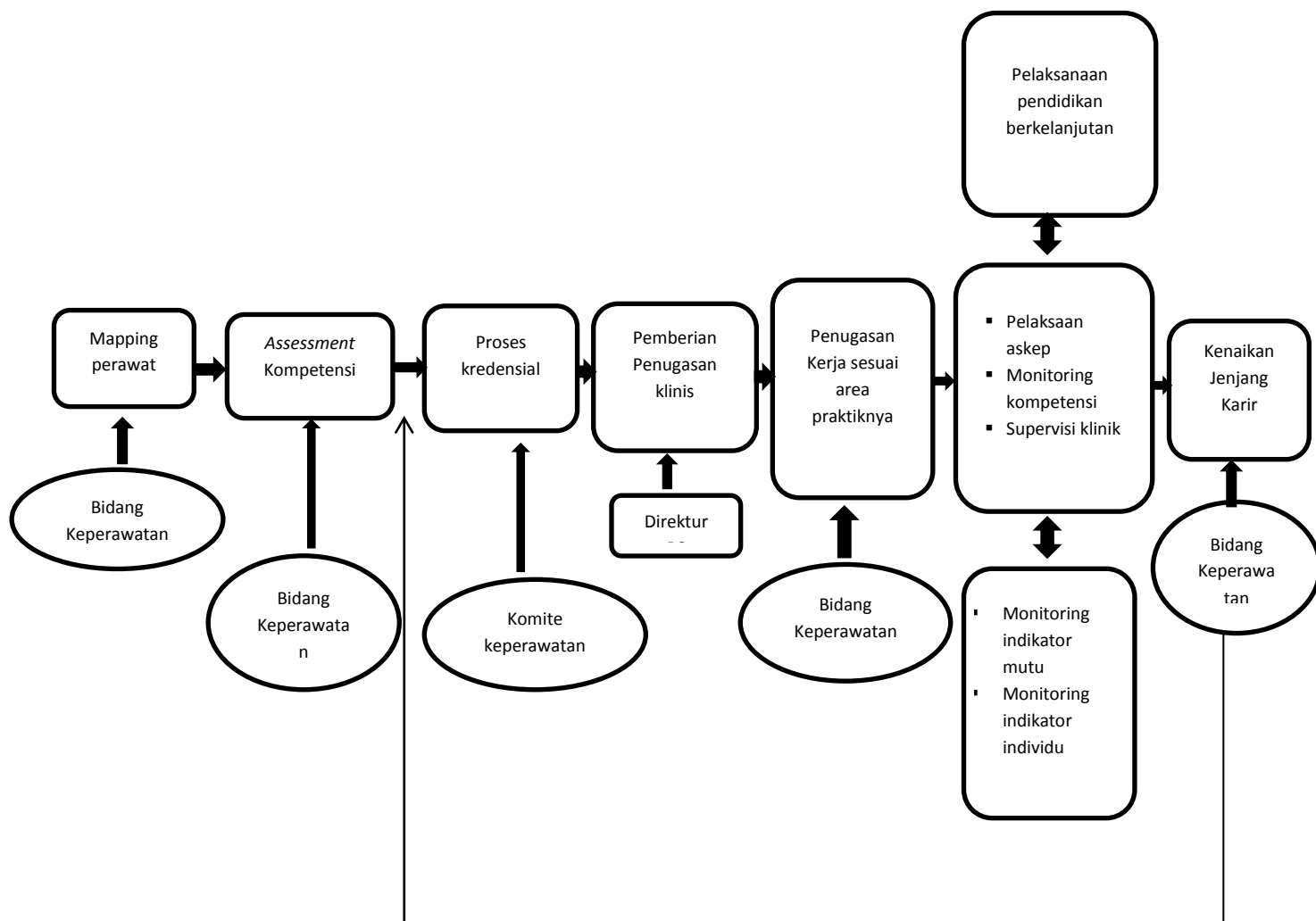
Pengembangan sistem jenjang karir bagi perawat, membedakan antara pekerjaan (*job*) dan karir (*career*).



Gambar 2.1. Model Jenjang Karir Perawat¹⁸

f. Implementasi Jenjang Karir Perawat

Implementasi jenjang karir bagi perawat klinik terdiri dari tahapan pemetaan (*mapping*), uji kompetensi, pemberian penugasan klinis, penugasan kerja serta kenaikan jenjang karir.¹⁹



Gambar 2.2. Skema Implementasi Jenjang Karir Perawat¹⁴

- 1) Bagi rumah sakit yang belum melaksanakan jenjang karir perawat dan akan melaksanakan, maka sebagai tahap awal melakukan *mapping*/pemetaan. *Mapping* atau pemetaan adalah

suatu proses menetapkan level perawat lama sesuai penjenjangan karir.

- 2) Uji kompetensi dilakukan untuk memvalidasi kompetensi yang harus dimiliki sesuai hasil *mapping*. Tujuan *assessment* adalah untuk (a) mengidentifikasi orang yang cocok untuk suatu jenis dan tingkat pekerjaan, (b) menentukan kebutuhan pelatihan dan pengembangan, dan (c) mencari orang yang akan dipromosikan pada jabatan atau pekerjaan tertentu.

- 3) Pemberian Penugasan Klinik

Pemberian penugasan klinis dilakukan oleh direktur rumah sakit. Perawat yang telah dilakukan kredensial akan direkomendasikan untuk memperoleh penugasan klinik oleh direktur rumah sakit.

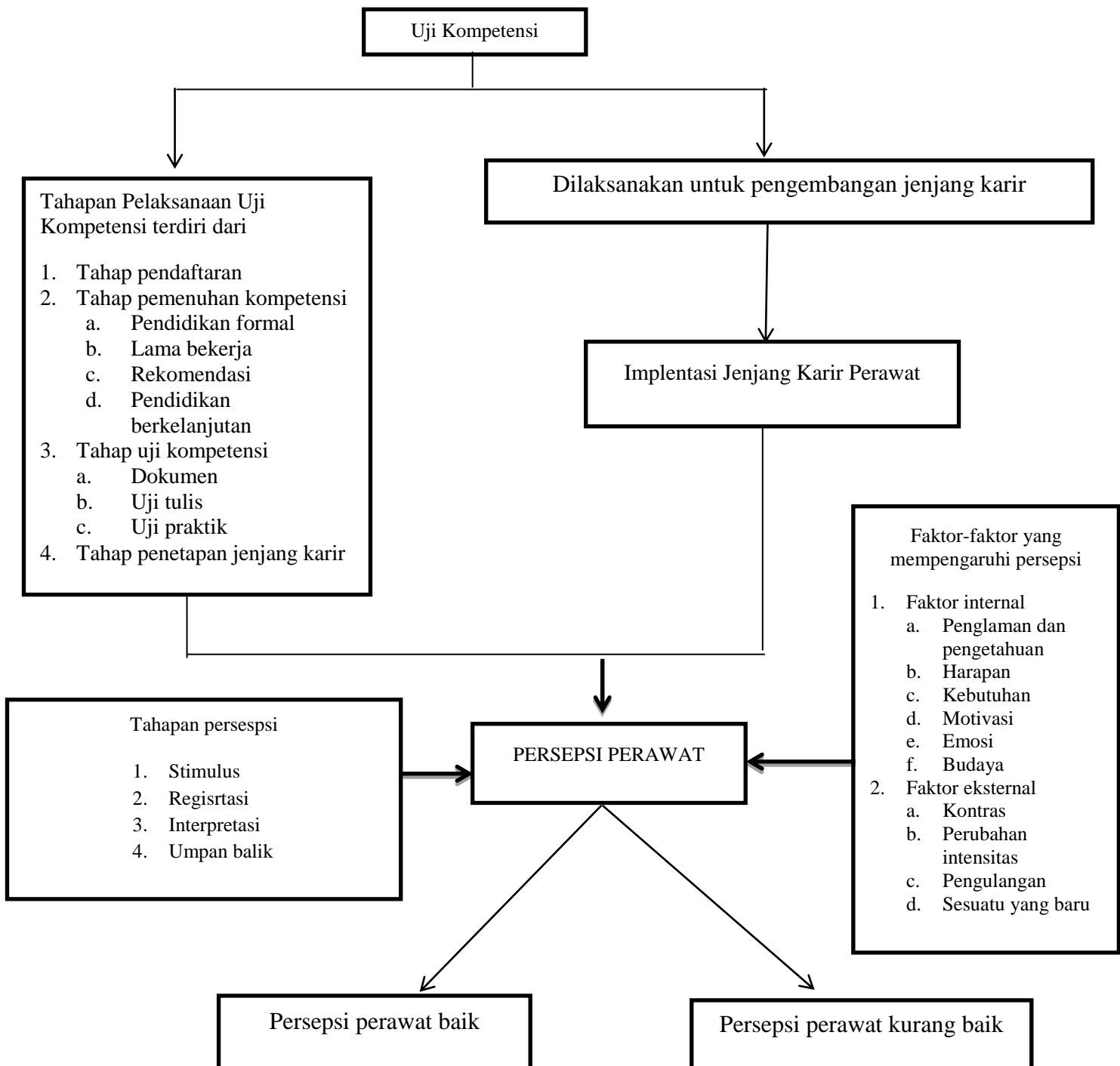
- 4) Penugasan Kerja sesuai dengan area praktik

Perawat melaksanakan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai penugasan klinik yang telah diberikan. Selain itu perawat dituntut untuk mempertahankan, mengembangkan dan meningkatkan kompetensi melalui program-program pengembangan profesional berkelanjutan bagi perawat.

- 5) Kenaikan tingkat penjenjangan karir

Sesuai dengan ketentuan waktu yang telah ditetapkan bagi setiap perawat lama, maka perawat berhak mengajukan permohonan untuk kenaikan jenjang karir.

B. Kerangka Teori



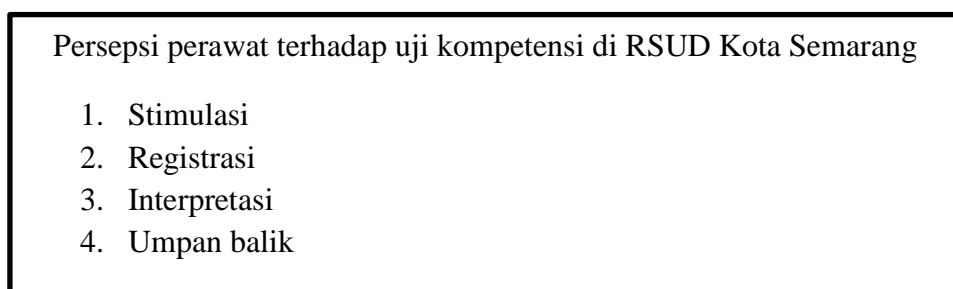
Gambar 2.3. Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan sebuah hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang akan diteliti.²² Kerangka konsep pada penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu persepsi perawat terhadap uji kompetensi.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode yang berdasarkan pada informasi numerik atau kuantitas, biasanya diasosiasikan sebagai menggunakan analisis statistik. Desain penelitian ini menggunakan *descriptive survey*. Penelitian *descriptive survey* adalah studi pengumpulan data yang relatif terbatas dari kasus yang relatif besar, tujuannya adalah mengumpulkan informasi tentang variabel dan bukan tentang individu.²³

Peneliti mengidentifikasi persepsi perawat terhadap uji kompetensi untuk pengembangan jenjang karir di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang. Peneliti menggunakan metode *survey* dengan membagikan kuesioner kepada perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek ataupun subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam setiap penelitian harus disebutkan secara tertulis pada area penelitian yang digunakan.²⁴ Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang yaitu sebanyak 176 perawat.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.²⁵

a. Teknik Sampling

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu sample yang dipilih melalui kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti.²⁵

b. Kriteria Sample

Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian meliputi dua kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah

kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sample penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.²⁵ Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Pernah mengikuti uji kompetensi.
- 3) Pendidikan minimal D III Keperawatan.

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.²⁵

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Perawat yang cuti saat dilakukan penelitian.
- 2) Perawat yang sedang studi lanjut saat dilakukan penelitian.

Besar sample adalah jumlah anggota yang ditentukan untuk menjadi sampel dalam penelitian.²³ Banyak sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 134 perawat yang memenuhi kriteria sample. Dari 134 kuisisioner yang disebar kembali ke peneliti sebanyak 115 kuisisioner. Dari 115 kuisisioner terdapat 7 kuisisioner yang tidak lengkap diisi responden. Sehingga kuisisioner yang dapat diolah sebanyak 108 kuisisioner.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap (Banowati, Arimbi, Bima, Yudistira, Nakula 1, Nakula 2, Nakula 3 dan Nakula 4) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang ruang rawat inap. Alasan pemilihan rumah sakit ini yaitu untuk mengetahui persepsi perawat terhadap uji kompetensi untuk pengembangan jenjang karir. Selain itu belum ada penelitian yang serupa di rumah sakit ini.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan Oktober 2015 sampai dengan Juli 2016.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik yang diamati dan mempunyai variasi nilai serta merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Fungsi variabel yaitu untuk mempersiapkan alat dan metode pengumpulan data, serta mempersiapkan metode analisis atau pengolahan data untuk menguji hipotesis.²⁶ Variabel dalam penelitian ini adalah uji kompetensi untuk pengembangan jenjang karir perawat.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan salah satu unsur penelitian yang berfungsi untuk menjelaskan cara menentukan dan mengukur variabel. Definisi operasional berisi informasi ilmiah berupa penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian, sehingga dapat membantu peneliti lain yang menggunakan variabel yang sama.²⁶

Tabel 3.1. Variabel/Subvariabel Penelitian, Definisi Operasional, Dan Skala Pengukuran.

No.	Variabel Penelitian		Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
	Variabel	Sub variabel				
1.	Karakteristik responden	a. Jenis Kelamin b. Pendidikan terakhir c. Masa kerja d. Usia e. Status kepegawaian f. Status jenjang karir	a. Jenis Kelamin responden penelitian b. Pendidikan keperawatan terakhir responden c. Lama responden bekerja sebagai perawat di rumah sakit tempat penelitian d. Usia responden penelitian e. Status Kepegawaian responden pegawai negeri atau pegawai kontrak f. Status jenjang karir responden penelitian	Kuisisioner mengenai data karakteristik responden: a. Jenis kelamin b. Pendidikan terakhir c. Masa kerja d. Usia e. Status Kepegawaian f. Status jenjang karir	a. Laki-laki b. Perempuan a. D3 Keperawatan b. S1 Keperawatan c. Ners a. 1-5 tahun b. 6-10 tahun c. > 10 tahun a. 20-29 tahun b. 30-39 tahun c. \geq 40 tahun a. PNS b. BLU a. PK I b. PK II c. PK III d. PK IV	Nominal Ordinal Ordinal Ordinal Nominal Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran	
2.	Persepsi perawat terhadap uji kompetensi untuk pengembangan jenjang karir di RSUD Kota Semarang	Tahap stimulasi perawat terhadap uji kompetensi	Penginderaan dekat dan langsung atau berupa bentuk lingkungan sosio-kultur dan fisik yang diterima perawat uji tentang kompetensi.	Kuisisioner terdiri dari 5 item pertanyaan. Terdapat 2 pilihan jawaban dengan nilai sebagai berikut: 1) Untuk pernyataan <i>favorable</i> a. Setuju :2 b. Tidak setuju:1 2) Untuk pernyataan <i>Unfavorable</i> a. Setuju :1 b. Tidak setuju:2	Skor maksimal :10 Skor minimal: 5 Jumlah skor dapat dikategorikan sebagai berikut: data terdistribusi tidak normal maka: a. Tahap stimulasi baik \geq 8 (median) b. Tahap stimulasi kurang baik \leq 7 (median)	Ordinal
		Tahap registrasi perawat terhadap uji kompetensi	Mekanisme fisik yang dialami perawat baik penginderaan dan persarafan yang mempengaruhi persepsi perawat uji terhadap uji kompetensi.	Kuisisioner terdiri dari 4 item pertanyaan. Terdapat 2 pilihan jawaban dengan nilai sebagai berikut: 1) Untuk pernyataan <i>favorable</i> a. Ya :2 b. Tidak :1 2) Untuk pernyataan <i>Unfavorable</i> a. Ya :1 b. Tidak :2	Skor maksimal :8 Skor minimal: 4 Jumlah skor dapat dikategorikan sebagai berikut: data terdistribusi tidak normal maka: a. Tahap registrasi baik \geq 8 (median) b. Tahap registrasi kurang baik \leq 7 (median)	Ordinal
		Tahap interpretasi perawat terhadap uji kompetensi	Proses kognitif yang dialami perawat tentang uji kompetensi	Kuisisioner terdiri dari 16 item pertanyaan. Terdapat 2 pilihan jawaban dengan nilai sebagai berikut: 1) Untuk pernyataan <i>favorable</i> a. Benar :2 b. Salah :1	Skor maksimal :32 Skor minimal: 16 Jumlah skor dapat dikategorikan sebagai berikut: data terdistribusi tidak normal maka: a. Tahap interpretasi baik \geq	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
			2) Untuk pernyataan <i>Unfavorable</i> a. Benar :1 b. Salah :2	29 (median) b. Tahap interpretasi kurang baik ≤ 28 (median)	
	Tahap umpan balik (reaksi) perawat terhadap uji kompetensi	Reaksi perawat terhadap uji kompetensi yang baik atau mendukung, dan tidak baik atau menolak.	Kuisioner terdiri dari 11 item. Terdapat 2 pilihan jawaban dengan nilai sebagai berikut: 1) Untuk pernyataan <i>favorable</i> a. Setuju :2 b. Tidak Setuju :1 2) Untuk pernyataan <i>Unfavorable</i> a. Setuju :1 b. Tidak Setuju:2	Skor maksimal :22 Skor minimal: 11 Jumlah skor dapat dikategorikan sebagai berikut: data terdistribusi tidak normal maka: a. Tahap stimulasi baik \geq 18 (median) b. Tahap stimulasi kurang baik ≤ 17 (median)	Ordinal

F. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

a. Instrumen Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen penelitian yang berupa kuesioner, alat tulis, kertas, dan alat-alat pengolahan data seperti komputer. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dimana peneliti membagikan kuesioner penilaian pada responden. Kuesioner merupakan suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara membagikan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir.²⁶

Kuesioner dalam penelitian ini terdapat 5 jenis, yaitu :

1) Kuesioner A

Koesiner A meliputi data demografi yang digunakan untuk mengetahui identitas responden secara umum yang meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, usia, status kepegawaian dan status jenjang karir.

2) Kuesioner B

Berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur persepsi perawat terhadap uji kompetensi. Kuesioner tersebut dibagi menjadi 4 subvariabel dengan total 35 item pernyataan yang akan diukur. Adapun kisi-kisi kuesionernya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2. Subvariabel Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Sub variabel	No pertanyaan		Metode	Sumber data
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Persepsi	a. Stimulasi terhadap kompetensi perawat uji	1,2,3,4	5	Kuisisioner	Perawat ruang rawat inap
	b. Registrasi terhadap kompetensi perawat uji	6,	7, 8,9		
	c. Interpretasi terhadap kompetensi perawat uji	10,13,14, 16,17,19,20,21,22, 23,25	11,12,15,18, 24		
	d. Umpan balik (reaksi) terhadap kompetensi perawat uji	26,27,29,33,34,35	28,30,31,32		

b. Uji Instrumen

Instrumen penelitian yang baik, dibutuhkan untuk mengumpulkan fakta dan data dalam sebuah penelitian sehingga data yang terkumpul berupa data yang valid, reliabel dan akurat. Syarat penting yang berlaku untuk sebuah kuesioner, yaitu valid dan reliabel.²⁷ Kuesioner yang diberikan kepada responden telah diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu agar kesimpulan penelitian nantinya tidak memberikan perbedaan gambaran yang jauh dari keadaan sebenarnya dan kesimpulannya dapat dipercaya.²⁸ Uji validitas dan reliabilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji instrumen penelitian untuk melihat sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya.²⁹ Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan atau pernyataan dalam kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur.²⁷ Kuesioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas *expert* dan validitas *construct*.

1. Validitas *Expert*

Validitas *expert* dilakukan dengan cara mengkonsultasikan instrumen penelitian kepada ahli yang sesuai dengan bidang penelitian.³⁰ Peneliti melakukan validitas *expert* kepada Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Diponegoro, yaitu bapak Madya Sulisno, S.Kp.,M.Kes dan ketua komite keperawatan dari RSUD Kota Semarang yaitu bapak Sudiharto, S.ST, M.Kes.

Berdasarkan uji *expert* pada para ahli, kuisisioner persepsi perawat terhadap uji kompetensi dari semula 40 pernyataan menjadi 35 pernyataan dan dinyatakan dapat digunakan untuk dilakukan uji validitas. 5 pernyataan yang dinyatakan tidak valid antara lain :

- 1) Uji kompetensi hanya berupa uji tulis.
- 2) Saya pernah melakukan ujian praktek untuk uji kompetensi.
- 3) Saya dapat mengerjakan soal uji kompetensi dengan mudah.
- 4) Saya puas dengan pelaksanaan uji kompetensi.
- 5) Saya puas dengan hasil evaluasi uji kompetensi.

Penyataan-pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid karena menurut para ahli terlalu pribadi dan tidak relevan dengan kenyataan yang terjadi di RSUD Kota Semarang.

2. Validasi *Construct*

Validitas *construct* dilakukan untuk mengetahui seberapa kemampuan sebuah pertanyaan atau pernyataan mengukur sebuah *construct* tertentu. Uji *construct validity* dilakukan bulan Juni 2016 ke 30 responden dengan karakteristik yang mendekati sampel penelitian. Sampel yang dijadikan kelompok uji adalah perawat rawat inap di RSUD Tugurejo, yang merupakan rumah sakit setipe di Kota Semarang. Peneliti melakukan olah data dengan sistem komputer, nilai validitas menunjukkan 35 pernyataan dinyatakan

valid. Taraf signifikansi 0,05% dengan r hitung antara 0,366– 0,721 lebih besar dari r table 0,361.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji instrumen untuk melihat sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya dan konsisten apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda.^{26,28} Penghitungan uji reliabilitas dianalisa dengan rumus *Cronbach's Alpha* menyatakan bahwa variabel dikatakan reliabel apabila $> 0,60$.³¹ Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap pertanyaan yang dikatakan valid didapatkan r alfa adalah 0,914 dengan demikian instrument penelitian ini dinyatakan valid dan reliabel sehingga dapat digunakan dalam instrument penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang telah diuji validitas dan reliabilitas selanjutnya dapat digunakan untuk pengambilan data. Data merupakan himpunan angka yang merupakan hasil mengamati dan mengukur sampel penelitian. Berikut ini merupakan langkah-langkah pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti, yaitu:

- a. Peneliti mengurus perijinan untuk melakukan studi pendahuluan dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

- b. Peneliti mengajukan surat ijin kepada Direktur RSUD Kota Semarang untuk melakukan studi pendahuluan terkait data-data yang dibutuhkan dalam proposal penelitian.
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Bidang Pelayanan Keperawatan RSUD Kota Semarang.
- d. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di RSUD Tugurejo Semarang.
- e. Peneliti mengurus *ethical clearance* penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- f. Peneliti mengurus perijinan untuk melakukan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- g. Peneliti meminta ijin kepada kepala instalasi rawat inap RSUD Kota Semarang.
- h. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden untuk meminta persetujuan dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan.
- i. Peneliti meminta kepala ruang untuk menjadi *contact person* sekaligus penanggung jawab kuesioner penelitian untuk setiap ruang.
- j. Peneliti membagikan kuesioner beserta lembar *informed consent* kepala ruang sebanyak jumlah responden di ruang tersebut.

- k. Pengambilan kembali kuesioner dilakukan secara bertahap dari satu ruang ke ruang lain sesuai kontrak waktu dengan kepala ruang masing-masing.
- l. Setelah kuesioner kembali kepada peneliti, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner.
- m. Peneliti melakukan pengolahan data.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Tujuan dari *editing* adalah mengetahui kejelasan dan kelengkapan data. Tahapannya yaitu ³²

- 1) Mensortir kuesioner yang masuk apakah layak untuk diproses atau dikeluarkan, misalnya untuk jawaban yang tidak lengkap.
- 2) Memberi nomor kuesioner sebagai kendali.

b. *Coding*

Coding dilakukan untuk mengklasifikasikan dan memberikan kode pada data dengan tujuan mempermudah proses pengolahan data. Hasil jawaban dari setiap pernyataan diberikan kode berupa angka.³² Pemberian kode pada kuesioner penelitian ini dilakukan pada kuesioner persepsi perawat terhadap uji kompetensi.

Tabel 3.3 Coding Data

Variabel	Kategori	Coding
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1
	Perempuan	2
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	1
	S1 Keperawatan	2
	Ners	3
Masa Kerja	1 – 5 Tahun	1
	6 – 10 Tahun	2
	> 10 Tahun	3
Usia	20-29 Tahun	1
	30-39 Tahun	2
	> 40 Tahun	3
Status Kepegawaian	PNS	1
	BLU	2
Status Jenjang Karir	PK I	1
	PK II	2
	PK III	3
	PK IV	4
Persepsi perawat terhadap uji kompetensi	Baik	1
	Kurang baik	2

c. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses pengelompokan data yang disesuaikan dengan variabel penelitian.³³ Peneliti membuat tabel kemudian memasukkan skor jawaban yang sudah didapatkan untuk dianalisis. Peneliti tidak melakukan pengkategorian untuk hasil penelitian, jadi peneliti melakukan *tabulating* berdasarkan jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir, tingkat PK dan jawaban dari setiap pernyataan dalam kuesioner.

c. *Entry Data*

Entry data merupakan suatu proses memasukkan jawaban-jawaban dari setiap responden dalam bentuk kode angka ke dalam program

atau *software* komputer.³⁴ Peneliti hanya menghitung frekuensi data dari masing-masing bagian kuesioner.

2. Teknis Analisis Data

Teknik analisis data adalah salah satu bagian terpenting dalam sebuah penelitian. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang akan dianalisis.¹⁷ Teknik analisis data dalam penelitian ini terdiri dari :

a. Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis data hasil penelitian, dilakukan uji analisis data untuk menentukan kategori hasil ukur kuesioner dengan menggunakan uji normalitas. Uji normalitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kolmogorov Smirnov*, yaitu uji beda antara data yang diuji normalitasnya dengan data normal baku. Uji *Kolmogorov Smirnov* akan digunakan dalam penelitian ini karena jumlah sampel penelitian ini sebanyak 108 responden, sehingga akan lebih akurat jika menggunakan jenis uji normalitas ini. Pedoman pengambilan keputusannya sebagai berikut:⁵²

- 1) Jika nilai signifikansi atau nilai probabilitasnya $< 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.
- 2) Jika nilai signifikansi atau nilai probabilitasnya $> 0,05$, maka data berdistribusi normal.

Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan nilai signifikansi adalah 0,00 atau $< 0,05$ sehingga disimpulkan data berdistribusi tidak normal. Pengkategorian nilainya dibedakan menjadi baik, jika total nilai \geq median, dan kurang baik, jika total nilai $<$ median.

b. *Analisa Univariat*

Analisa univariat untuk membuat gambaran sistematis data yang faktual dan akurat mengenai fakta fenomena yang diteliti. Hasil datanya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan persentase atau tabel.²⁷ Analisis *univariat* yang digunakan adalah distribusi frekuensi dengan ukuran presentase dan proporsi dalam bentuk tabel³⁵, untuk menggambarkan 4 tahapan persepsi (stimulasi, registrasi, interpretasi, umpan balik) yang menggambarkan persepsi perawat terhadap uji kompetensi.

H. Etika Penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan berpegang teguh pada prinsip etik sebagai berikut :³⁵

1. Otonomi

Otonomi merupakan sebuah prinsip dimana seseorang memiliki kebebasan atau hak untuk memilih apakah ia akan disertakan atau tidak dalam suatu penelitian dengan memberi persetujuan atau penolakan dalam *informed consent*. *Informed consent* yang digunakan berisi surat permohonan menjadi responden dan pernyataan persetujuan untuk

menjadi responden, yang artinya responden bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. *Nonmaleficence*

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah manusia, oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan seharusnya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden, karena peneliti tidak memberikan perlakuan atau eksperimen. Penelitian hanya dilakukan dengan pengisian kuesioner, sehingga hal tersebut tidak mengancam atau membahayakan responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah didapatkan. Kerahasiaan ini dapat dilakukan dengan menggunakan jawaban tanpa nama atau dengan menggunakan inisial, hal ini sangat dianjurkan agar responden tidak menyebutkan identitasnya. Penelitian ini menerapkan prinsip *confidentiality* yaitu responden tidak perlu menyebutkan nama terang dalam kuesioner, tetapi hanya mencantumkan kodenya saja.

4. *Veracity*

Penelitian yang dilakukan harus dijelaskan secara jujur berkaitan tentang manfaatnya, efeknya, dan apa yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut. Hal ini dilakukan karena responden berhak untuk mengetahui semua informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Sebelum penelitian ini dilakukan

peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan meliputi tujuan, manfaat dan hal-hal lain yang terkait dengan penelitian.

5. *Justice*

Justice adalah sebuah prinsip dimana peneliti harus memperlakukan subjek penelitian secara adil atau tanpa membeda-bedakan antara responden yang satu dengan responden lainnya. Peneliti harus memandang dan memberikan perlakuan yang sama terhadap semua responden. Dalam penelitian ini peneliti menerapkan prinsip *justice*, dimana peneliti memperlakukan responden satu dengan responden yang lainnya sama, tanpa membedakan status sosialnya.

