

LOGBOOK SEBAGAI PERSYARATAN KENAIKAN JENJANG KARIR PERAWAT DI RUMAH SAKIT

Komsiyah¹⁾, Dwi Indarti²⁾

^{1,2)} Dosen Prodi D-III Keperawatan Akkes Asih Husada Semarang

¹⁾ Email: komsiyahskep@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel :

Diterima : 14 April 2019

Disetujui : 30 Mei 2019

Kata Kunci :

Logbook, kredensial perawat, jenjang karir perawat klinik

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan logbook perawat terbukti bermanfaat sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kompetensi klinis dan alat pertanggungjawaban perawat terhadap penugasan klinis yang diberikan kepadanya. logbook merupakan alat penting karena bermanfaat sebagai bukti rekam bahwa perawat telah melaksanakan tindakan sesuai dengan kewenangannya. Hal ini diperkuat dengan PMK Nomor 49 tahun 2013 tentang komite keperawatan, bahwa logbook kompetensi perawat yang telah disusun oleh bagian sub kredensial dijadikan salah satu syarat perawat dalam mengajukan proses kredensial perawat. **Tujuan:** Mengidentifikasi fungsi logbook kompetensi perawat di Rumah Sakit. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan indepth interview yang melibatkan 7 partisipan utama serta 3 partisipan triangulasi. **Hasil:** Hasil indepth interview memperoleh 3 tema fungsi logbook, yakni bukti implementasi kompetensi, sebagai syarat kenaikan jenjang karir, bukti catatan pribadi. **Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa diperlukan menetapkan reward yang jelas terkait dengan pelaksanaan pengisian logbook perawat dan diperlukannya petunjuk teknis yang lebih detail, serta dapat tersosialisasinya secara merata sampai perawat pelaksana sehingga diahsilkan pemahaman yang sama antar perawat

ARTICLE INFO

Riwayat Artikel :

Received : April 14, 2019

Accepted : May 30, 2019

Keywords:

Logbook, credentials nurses, clinical nurses career lader.

ABSTRACT

Background: The use of the nurse logbook has proved useful as a monitoring tool and evaluation of the implementation of clinical competencies and nurses' accountability tools for the clinical assignments given to them. logbook is an important tool because it is useful as proof of record that the nurse has carried out actions in accordance with his authority. This is reinforced by PMK No. 49 of 2013 concerning the nursing committee, that the nurse competency logbook compiled by the sub-credential section is one of the nurse's requirements in submitting nurse credentials. **Objective:** To identify the logbook competence function of nurses at the Hospital. **Method:** This study used a qualitative research method by conducting in-depth interviews involving 7 main participants and 3 triangulation participants. **Results:** Independent interview results obtained 3 themes of logbook functions, namely evidence of the implementation of competencies, as a condition of career level increase, personal record evidence. **Conclusion:** This study concludes that it is necessary to set clear rewards related to the implementation of filling in the nurse logbook and the need for more detailed technical instructions, and can be socialized evenly to the nurse nurses so that the same understanding between nurses is generated.

1. PENDAHULUAN

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit telah dikembangkan melalui tata kelola klinis (*clinical governance*), yang mempunyai tujuan menjaga standar pelayanan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang kondusif. Tata kelola klinis timbul karena berbagai kenyataan buruk dalam sistem pelayanan kesehatan seperti tingginya kasus malpraktik. (Rakhmawati 2009).

Tata kelola klinis yang baik haruslah menerapkan fungsi manajemen klinis yang mencakup kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, resiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitoring hasil pelayanan, pengembangan profesional, serta akreditasi rumah sakit. Mekanisme ini diatur oleh Komite Keperawatan sesuai amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit. (PMK, 2013).

Penjaminan mutu klinis melalui Komite Keperawatan Rumah Sakit diselenggarakan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu dan penjagaan etik-disiplin. Agar proses ini terselenggara dengan baik maka diterapkan sistem jenjang karir perawat klinis bagi perawat melakukan aktivitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Kredensial merupakan proses evaluasi untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis sesuai persyaratan tertentu yang ditetapkan dalam Buku Putih (*white book*). Kewenangan klinis yang diberikan kepada tenaga keperawatan tersebut merupakan uraian intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya. Pelaksanaan kewenangan klinis tersebut melalui surat penugasan klinis dari pimpinan rumah sakit berdasarkan dari rekomendasi komite keperawatan melalui sub komite kredensial. (PMK, 2013).

Proses kredensial merupakan elemen kunci dalam menurunkan risiko litigasi (gugatan hukum di pengadilan) terhadap RS dan tenaga keperawatan yang bekerja di dalamnya. Proses kredensial yang baik dapat menurunkan risiko *adverse events* pada pasien dengan meminimalkan kesalahan tindakan yang diberikan oleh tenaga keperawatan tertentu yang memegang kewenangan klinis

tertentu di RS tersebut. Hasil penelitian Bekemeier, kredensial dilakukan untuk menyiapkan perawat agar memiliki kompetensi yang cakap, bersikap profesional, serta mampu bertahan terhadap stressor yang muncul ketika bekerja. (PMK, 2013; Bekemeier, 2009; Herkutanto, & Susilo, 2009).

Jenjang karir bagi perawat klinis telah dikembangkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan dibagi dalam 5 tingkatan. Jenjang karir bagi perawat klinis dimulai dari Perawat Klinis (PK) I, PK II, PK III, PK IV dan PK V. Semakin tinggi jenjang karir yang dimiliki oleh perawat maka semakin khusus juga kewenangan klinis yang dimiliki. Perawat yang telah habis masa berlaku surat penugasan klinisnya harus melalui proses re-kredensial untuk menentukan apakah kewenangan klinis yang telah dimiliki sebelumnya dapat dipertahankan, ditambah, atau bahkan dikurangi. Hal ini adalah bagian dari upaya penjaminan mutu sebagai bagian dari sistem tata kelola klinik keperawatan. (Pusat 2010; Kemenkes 2013).

Kewenangan klinis berhubungan dengan area praktik, sehingga akan terdapat perbedaan kewenangan klinis pada perawat-perawat yang memiliki area praktek berbeda meskipun memiliki level jenjang karir yang sama. Kewenangan klinis dapat dipertahankan apabila perawat dapat melaksanakan kompetensi klinis dengan baik sesuai kewenangannya dalam periode waktu tertentu. Kewenangan klinis dapat dikurangi apabila perawat terbukti belum mampu menunjukkan kompetensi klinis yang baik dalam praktik sehari-hari, atau ada diantara kewenangan yang diberikan tersebut yang tidak pernah diaplikasikan dalam area kerja yang bersangkutan. Kewenangan klinis dapat ditambah apabila perawat mampu menunjukkan bahwa dirinya memenuhi syarat untuk memperoleh kewenangan klinis baru yang diajukannya sesuai dengan Buku Putih yang berlaku di rumah sakit. (PMK, 2013). Bukti dari pelaksanaan tindakan perawat sesuai dengan kompetensi kewenangan klinisnya dicatat dalam *logbook*.

Kompetensi perawat yang kurang sesuai dengan permasalahan kesehatan pasien akan membuat penanganan pasien terhambat dan adanya ancaman keselamatan pasien. Kejadian

yang menyebabkan ancaman keselamatan pasien yang ada sekarang banyak terjadi karena adanya kesalahan, kelalaian dan kurang tanggap terhadap situasi yang terjadi di Rumah Sakit. (Carryer et al. 2007; R. 2015; Neuner-Jehle S, Schmid M 2013).

Logbook perawat memiliki kedudukan penting bagi perawat, sehingga ketepatan dan kelengkapan pendokumentasiannya sangat dianjurkan karena *logbook* berfungsi sebagai bukti dokumentasi pelaksanaan kegiatan disamping adanya supervisi klinis. *Logbook* juga bisa dijadikan sebagai alat penilaian klinis pada perawat klinik di rumah sakit. Hal itu diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yousefy, et al, bahwa pola penilaian dalam bentuk kinerja klinis *logbook* yang dapat menjadi alat yang berharga untuk menilai kompetensi klinis mahasiswa keperawatan pada saat praktik klinik di ruang ICU. (Yousefy, A., Ahavan, S., Mosavi 2012; Roshangar et al. 2010) Pada saat pelaksanaan pelatihan seperti pelatihan tentang ketrampilan klinik *logbook* juga bermanfaat sebagai salah satu alat dalam penilaian kemampuan peserta pelatihan kegawatdaruratan pada ibu, bayi, dan anak. *Logbook* tersebut sebagai alat pendokumentasian ketrampilan klinis bertindak sebagai umpan balik untuk mengukur, mengevaluasi hasil pelatihan bersama metode lainnya. (Zafar et al. 2009).

Logbook perawat dirancang agar menjadi sebuah dokumentasi penting yang berisi catatan pencapaian ketrampilan-ketrampilan teknikal perawat selama melaksanakan praktik klinik di rumah sakit, dan membimbing para profesional keperawatan dalam rekaman dan memperbaiki apapun kegiatan, seperti *Continous Professional Development* (CPD), serta digunakan dalam melakukan penilaian terhadap perilaku pegawai selama 1 (satu) tahun. (Development 2008; Sipil 2014).

Hasil wawancara dengan kepala ruang serta wawancara dengan komite keperawatan bahwa perawat dalam melakukan pengisian dokumentasi *logbook* belum optimal, sampai bulan desember 2017 jumlah perawat yang telah dilakukan kredensial baru sekitar 643 perawat (53,23%), jadi sekitar 46,27% perawat belum mengikuti proses kredensial, sumber tersebut berasal dari penyampaian dari komite keperawatan. Penyampaian dari 15 perawat

dari ruang yang berbeda bahwa dalam melakukan pendokumentasian *logbook* jarang dilakukan. Berbeda dengan hasil penelitian oleh Fatemeh, et al, bahwa dokumentasi *logbook* bisa dimanfaatkan dengan baik jika pelaksanaan pengisian dan dalam mengumpulkan bisa dilakukan tepat waktu sehingga akan menghasilkan data yang relevan, valid, dan dapat diandalkan. (Fatemeh & Alavinia 2012). Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi fungsi *logbook* kompetensi perawat di Ruang Rawat inap kelas III di Rumah Sakit

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian Kualitatif ini berfokus menggramarkan dan memahami fenomena sosial dan perspektif individu yang memiliki pengalaman pada situasi sosial tersebut. (Sugiyono 2014). Tujuan penelitian fenomenologi adalah memaknai pengalaman kehidupan yang dialami oleh informan dan menjelaskan perspektif filosofi yang mendasari fenomena tersebut. (Creswell & W 2009).

Teknik yang digunakan dengan pada penelitian ini jenis penelitian yang telah digunakan adalah dengan desain penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif dalam keperawatan lebih menekankan pada investigasi pengalaman, proses sosial atau aspek budaya yang dialami individu yang berhubungan dengan kesehatan. (Moleong, 2011).

Partisipan dalam penelitian ini diambil dengan teknik *nonprobability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling*. *Nonprobability sampling* yaitu partisipan dipilih secara tidak acak atau tidak memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi sampel. Teknik *purposive sampling* telah memilih partisipan sesuai dengan kriteria dan pertimbangan khusus dari peneliti berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. (Sugiyono 2014).

Partisipan pada penelitian dengan menggunakan dua sumber partisipan yakni, partisipan utama dan partisipan Triangulasi.

Adapun partisipan utamanya adalah perawat pelaksana yang berada di ruang rawat inap kelas III (ruang rajawali) RSUP Dr. Kariadi sebanyak 7 orang. Sedangkan partisipan

triangulasinya sebanyak 3 orang yang terdiri dari kepala ruang, ketua komite keperawatan, kepala bidang keperawatan

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Utama

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Level PK	Status Kepegawaian	Masa Kerja
1.	P1	36 th	Ners	III	PNS	16 th
2.	P2	50 th	D3	III	PNS	24 th
3.	P3	47 th	D3	III	PNS	22 th
4.	P4	32 th	D3	II	BLU	11 th
5.	P5	26 th	Ners	I	BLU	3 th
6.	P6	28 th	D3	Pra	BLU	2 th
7.	P7	36 th	Ners	III	PNS	10 th

Tabel 2. Karakteristik Partisipan Triangulasi

No	Kode	Pendidikan	Status Kepegawaian	Masa Kerja
1.	T1	Ners	PNS	23 tahun
2.	T2	Magister Keperawatan	PNS	27 tahun
3.	T3	Magister Kesehatan	PNS	35 tahun

3. HASIL

Hasil penelitian telah mengidentifikasi 3 tema fungsi *logbook* kompetensi dalam penelitian ini, yakni bukti implementasi kompetensi, syarat jenjang karir, sebagai buku catatan pribadi. Dibawah ini diuraikan secara keseluruhan tema dari analisis berdasarkan hasil wawancara yang mengacu pada tujuan penelitian sebagai berikut.

a. Fungsi *logbook* sebagai bukti implementasi kompetensi

Hasil wawancara mendalam pada partisipan tentang fungsi dari *logbook* kompetensi yang pertama adalah sebagai bukti pelaksanaan kegiatan perawat yang telah dilakukan, pernyataan itu seperti yang tercantum pada tabel diatas ada pada pernyataan partisipan berikut:

P1: “Cara pelayanan pasien yang ...komprehensif *njih*, bukti... dalam pelayanan pasien”.

P5: “*Logbook* ... sebagai bukti....sudah melakukan apa yang seharusnya kita lakukan di jenjang kita”.

“Dianjurkan untuk mengisi...mencatat kegiatan kita”.

P7” “yang kita lakukan ada buktinya ...”

b. Fungsi *logbook* sebagai syarat jenjang karir

Hasil wawancara mendalam pada partisipan terkait dengan fungsi *logbook* selanjutnya adalah sebagai syarat jenjang karir, sesuai kata kunci diatas ada pada pernyataan partisipan berikut ini :

P1 : “....sebagai syarat untuk kenaikan pangkat, setau saya itu”

P2: “Salah satunya....kenaikan pangkat ...”

P3: “... dipertanggungjawabkan saat...kenaikan pangkat...sebagai salah satu syarat”.

P5: “... PK I... naik ke PK II...*logbook* ... sebagai bukti”.

P6:”... jenjang berikutnya ... diajukan naik...naik PK”.

P7:” ...naik pangkat harus pakai *logbook*”.

- c. Fungsi *logbook* sebagai bukti catatan pribadi.

Hasil wawancara tentang fungsi *logbook* berikutnya adalah sebagai buku catatan pribadi seperti yang tercantum pada tabel diatas ada pada pernyataan partisipan berikut ini :

P1: “...dokumentasi saya sendiri...sejauh ... melakukan askep”

P2: “... mendokumentasikan untuk keperawatannya,...sudah melaksanakan tindakannyamislanya radioterapi, kemoterapi, atau pasien transfusi semuanya ada disitu”

P6: “...pribadi untuk dokumentasi sendiri”

P7: “... membuat *logbook* ... sebagai dokumentasi ...”

4. PEMBAHASAN

Fungsi *logbook* ini terjawab dalam 3 tema yaitu sebagai bukti implementasi kompetensi, syarat jenjang karir, dan sebagai catatan pribadi

- a. Bukti implementasi kompetensi

Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa fungsi *logbook* yang pertama adalah sebagai bukti pelaksanaan kegiatan yang

telah dilakukan perawat bahwa ia telah melakukan tindakan-tindakan sesuai kompetensinya, hal ini tergambar pada pernyataan partisipan berikut:

P1 : “Kegiatan-kegiatan sesuai dengankompetensi saya sebagai PK 3”

P2 : “Cara kita dari pelayanan pasien yang apaa..komprehensif *njih*, bukti kita dalam pelayanan pasien”

P3 : “Memang untuk kegiatan kita sehari-hariapa yang kita lakukan itu tertuang dalam *logbook*”

P4 : “Kita jadi tau tindakan apa yang sudah kita lakukan”

P5 : “*Logbook* itu kan sebagai bukti bahwa kita sudah melakukan apa yang seharusnya kita lakukan di jenjang kita”

P6 : “ Dianjurkan untuk mengisi, kita mencatat kegiatan kita”

P7 : “Jadi kita tau apa yang kita lakukan ada buktinya juga”

Pernyataan yang disampaikan oleh partisipan terkait dengan bukti pelaksanaan tindakan bermakna bahwa apa yang telah perawat lakukan akan tertuang dalam *logbook* jika perawat telah melakukan penulisan pada *logbook* nya, sebagai bukti bahwa tindakan yang dilakukan sesuai dengan kewenangan kompetensinya dijenjang PK (Perawat Klinik), baik yang sifatnya mandiri maupun dengan supervisi. Bukti dokumentasi implementasi pada *logbook* merupakan bukti legal pribadi perawat yang akan diketahui bahwa perawat tersebut telah melaksanakan

tindakan sesuai dengan surat penugasan klinis yang ia punyai, dan hal ini sesuai dengan fungsi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit yang ada dipandu pengisian *logbook* perawat pelaksana yang salah satunya menyebutkan bahwa fungsi dari *logbook* adalah sebagai bukti pelaksanaan kegiatan perawat yang telah dilakukan. (Semarang 2014) Disebut *logbook* kompetensi karena tindakan-tindakan yang telah dilakukan yang dituangkan dalam *logbook* sesuai dengan kompetensi-kompetensi dijenjang level PK (Perawat Klinik) untuk melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit tersebut berdasarkan kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya untuk suatu periode tertentu.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari partisipan triangulasi seperti dibawah ini :

T1 : “*Logbook* itu bahwa sebagai bukti melakukan dalam bentuk ee...bentuk kegiatan pelayanan, apa yang dilakukan sebagai dasar bahwa dia telah eee....melaksanakan pelayanan ee...sebagai bentuk implementasi”.

T2 : “*Logbook* itu sebagai bukti bahwa perawat itu melakukan...tugas kompetensinya yang dilakukannya sebagai dasar untuk membuktikan dirinya”.

T3 : “*logbook* itu tersebut dibuat satu untuk sebagai bukti bahwa dia sudah melaksanakan tugas hariannya sesuai kepetensi yang harus dia capai”.

Perawat yang sudah mengetahui fungsi *logbook* yang salah satunya adalah sebagai bukti pelaksanaan kegiatan yang mereka lakukan sesuai dengan kompetensinya. Dengan demikian maka akan berdampak positif pada diri perawat bahwa yang ia kerjakan sesuai dengan kompetensinya harus ada bukti secara legal yang tertuang dalam *logbook*, karena bukti tersebut sebagai pertanggungjawaban perawat sesuai dengan penugasan klinis yang telah diberikan kepadanya. Penugasan klinis mempunyai implikasi yang nyata bagi praktik keperawatan yaitu perawat akan mempunyai batas yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan bukti tindakan tersebut bilamana apa yang telah dilakukan oleh perawat itu terdokumentasi dalam *logbook*.

b. Syarat jenjang karir

Hasil dari penelitian ini mengungkap bahwa fungsi selanjutnya dari *logbook* adalah sebagai syarat kenaikan jenjang karir perawat yang tergambar dari pernyataan partisipan berikut ini :

P1 : “Syarat sebagai...sebagai syarat untuk kenaikan pangkat, setau saya itu” P2 : “Salah satunya untuk ee...kenaikan pangkat *inggih* itu”.

P3 : “Buku itu nanti akan dipertanggungjawabkan saat kita kenaikan pangkat, itu sebagai salah satu syarat”.

P4 : “Karena untuk yaa...kebutuhan *assessment kredensial*”.

P5 : “Misalnya saya sendiri kan PK I, mau naik ke PK II ee...la *logbook* itu kan sebagai bukti.

P6 : “Untuk jenjang berikutnya bisa diajukan naik profesi eee...naik PK”.

P7 : “Sekarang kan kalau kita naik pangkat harus pakai *logbook*”

Berdasarkan pernyataan partisipan diatas bahwa fungsi *logbook* selanjutnya adalah sebagai salah syarat perawat dalam pengajuan kenaikan ke jenjang level berikutnya/kenaikan pangkat dengan melalui proses asesment dan kredensial. *Logbook* tersebut sebagai salah satu yang dipersyaratkan manakala perawat akan mengajukan ke jenjang level berikutnya, karena *logbook* ini sebagai bukti implementasi kompetensi perawat.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan ketentuan yang ada di Rumah Sakit yang tertuang dipanduan pengisian *logbook* perawat pelaksana terkait dengan fungsi *logbook* selanjutnya selain sebagai bukti pelaksanaan tindakan kegiatan perawat adalah sebagai sumber data untuk kredensial. *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 manakala ia akan mengajukan kredensial yang sebelumnya akan dilakukan asesment kompetensi dengan melihat *logbook* tersebut yang dilakukan oleh para asesor

kompetensi, dan akan dicek bagian SDM rumah sakit apakah *logbook* tersebut layak sudah layak dijadikan sebagai salah satu sumber data pada saat kredensial. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 49 tentang komite keperawatan, bahwa persyaratan kredensial salah satunya adalah adanya *logbook* yang berisi uraian capaian kinerja.(Komite Keperawatan RSUP dr. Kariadi Semarang, 2014). Capaian kinerja perawat akan terlihat ada *logbook* perawat jika perawat memang telah menuliskan apa-apa yang telah ia kerjakan sesuai dengan kewenangannya dan dengan bukti dokumentasi tindakan yang ada di *logbook* maka perawat akan bisa mengajukan kenaikan ke jenjang berikutnya disamping persyaratn yang lain yang diperlukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari partisipan triangulasi berikut ini:

T1 : “Lha dalam meningkatkan mutu kompetensi salah satunya adalah dengan melalu kredensial yang sebelumnya ada asesment kompetensi sedangkan syaratnya assesment dan kredensial adalah denagn bukti *logbook* itu”.

T2 : “Bukti itu...digunkan ketika ia akan naik level perawat klinik maka bukti itu dipakai”.

T3 : “yang kedua untuk sebagai persyaratan untuk mencapai kenaikan pangkat levelnya”.

Perawat juga sudah mengetahui bahwa selain sebagai bukti pelaksanaan tindakan

logbook juga berfungsi sebagai persyaratan kenaikan pangkat atau kenaikan ke jenjang level perawat klinik berikutnya, hal ini mendandakan bahwa kepentingan *logbook* juga bermanfaat bagi perawat itu sendiri dengan adanya kenaikan pangkat yang akan berdampak terhadap reward yang ia dapatkan selain itu yang terpenting adalah terjaganya kompetensi perawat sesuai dengan kewenangannya yang tertuang dalam *logbook*. Hal ini memungkinkan perawat akan terhindar dari kejadian yang tidak diinginkan pada pasien melalui adanya proses kredensial. Sesuai dengan salah satu tujuan dari kredensial yaitu melindungi pasien dengan menjamin bahwa setiap tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang jelas. Implementasi di RSUP Dr. Kariadi juga menggunkan dasar untuk kenaikan jenjang karir perawat klinik sesuai dengan PPNI dan DepKes. RI, hal ini juga sesuai dengan tujuan dari kredensial yakni merupakan pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga keperawatan yang berada disemua level pelayanan.(PPNI 2013; DepKes 2006)

c. Sebagai catatan pribadi

Penelitian ini mengungkap fungsi yang lain dari *logbook* selain sebagai bukti implementasi kompetensi dan syarat jenjang karir adalah sebagai catatan pribadi perawat. Meskipun perawat setelah

melakukan tindakan didokumentasikan pada catatan medis pasien, namun sebagai bukti pribadi diperlukan dokumentasi lain yang dituangkan dalam *logbook* nya masing-masing yang akan selalu dipegang oleh perawat itu sendiri, sedangkan dokumentasi yang ada di CM pasien akan dikembalikan ke RS karena memang merupakan dokumen penting Rumah Sakit. Fungsi *logbook* sebagai catatan pribadi tergambar seperti dalam pernyataan partisipan berikut ini :

P1 : “Untuk dokumentasi saya sendiri eee...sejauh mana saya melakukan askep”.

P5 : “*Logbook* itu sesuatu untuk menuliskan..maksudnya tindakan apa saja yang kita lakukan sesuai kriteria”.

P6 : “Dari pribadi untuk dokumentasi sendiri”

P7 : “Yang mendasari saya untuk membuat *logbook* yang pertama sebagai dokumentasi saya”.

Pernyataan partisipan ini menunjukkan bahwa kedudukan *logbook* sangatlah penting bagi individu perawat, karena dengan adanya *logbook* maka perawat bisa mendokumentasikan apa-apa kegiatan yang sesuai dengan kewenangnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien disamping mereka juga wajib menuliskan di CM pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari partisipan triangulasi bahwa :

T1 : “Sebagai dasar untuk membuktikan dirinya, kalau yang di CM itu kan

dikembalikan ke rumah sakit, kalau *logbook* itu kan dibawa dia sendiri sebagai bukti”

T2: “Sebetulnya *logbook* ee...dokumentasi yang bisa membantu yang bersangkutan atau perawat yang bersangkutan untuk membuttikan diri bahwa melakukan tindakan ini..ini cukup sesuai dengan ee...persyaratan kenaikan pangkat”.

Pernyataan dari pratisipan utama dan partisipan triangulasi bahwa fungsi *logbook* sebagai catatan pribadi tersebut merupakan implementasi dari fungsi *logbook* sesuai dengan ketentuan di Rumah Sakit yang tertuang dalam panduan pengisian *logbook* perawat pelaksana, yakni sebagai sumber data dalam pembuatan BCP (Buku Catatan Pribadi) bagi PNS (Pegawai Negeri Sipil).(Semarang 2014) Namun demikian sebenarnya tidak hanya pada PNS saja, akan tetapi bila semua perawat sudah mendokumentasikan pelaksanaan tindakan mereka kedalam *logbook*, maka secara otomatis bahwa *logbook* itu merupakan dokumentasi pribadi mereka tanpa memandang status kepegawaian, baik PNS maupun BLU. Mungkin perbedaannya pada fungsi dimana *logbook* ini bagi PNS bisa juga digunakan juga sebagai sumber data kenaikan pangkat golongan, seperti pada pernyataan partisipan triangulasi berikut:

T1 : “Kompetensi temen-temen perawat ini yang PNS sebagai bentuk angka kreditnya”.

T2: “Ketika dia sebagai pegawai negeri ketika akan naik ee...pangkat bukti

kelengkapan diangka kredit *logbook* itu dipakai”.

T3 : “Sebagai bukti kalau dia mau kenaikan pangkat atau golongan kalau dia sebagai pegawai negeri”.

Dari pernyataan partisipan triangulasi tersebut tergambar bahwa *logbook* ini berfungsi juga dalam meningkatkan kesejahteraan perawat melalui kenaikan golongan dengan membutuhkan bukti catatan pribadi perawat khususnya bagi PNS sebagai salah satu sumber data. Namun demikian dari beberapa pernyataan responden tidak menyampaikan bahwa fungsi *logbook* juga sebagai salah satu sumber data penilaian kinerja perawat seperti yang ada panduan pengisian *logbook* perawat pelaksana yang ditetapkan oleh Rumah Sakit, hal ini juga sesuai dengan pernyataan partisipan triangulasi yang berbeda-beda menyampaikan fungsi dari *logbook* ini sebagai salah satu sumber data dalam penilaian kinerja, berikut pernyataan partisipan triangulasi yang menyatakan bahwa fungsi *logbook* belum merupakan salah satu sumber data penilain kinerja meskipun dalam ketentuan rumah sakit ada.

P1 : “tapi kan tidak bisa serta merta seperti itu, ketika saya kepala ruang ada perawat yang nggak pernah terlambat, pekerjaannya bagus apakah saya akan memberikan punishment ketika dia tidak membuat *logbook*, susah juga kan? Kamu JP nya reumunya tak kurangi nggak buat *logbook*,

nggak juga kan, susah kan? Sama saja karunya juga jahat”.

P5 : “Tidak...penilaian kinerja kita berorientasi kepada kebutuhan manajemen ya, kalau itu kan apa..kalau kita lihat...jadi manajemen itu membantu memfasilitasi”.

P6 : “Mungkin ini ya mbak, memang seharusnya kan disamping dia telah melaksanakan kompetensi dia kan harus nulis di *logbook* juga, sebenarnya ndak affair juga kalau dia tidak dapat dinilai kinerjanya hanya karena dia tidak nulis *logbook* padahal dia sudah rajin, disiplin, tindakannya juga sesuai dengan SOP, nah temen-temen yang seperti itu yang kita pertimbangkan mbak”.

Dari pernyataan partisipan triangulasi bisa disimpulkan bahwa terkait dengan fungsi *logbook* sebagai salah satu sumber data penilaian kinerja belum bisa diteraokan secara optimal, mengingat masih ada beberapa pertimbangan-pertimbangan, dan dari hasil wawancara mendalam dengan partisipan juga memang tidak ada yang menyampaikn bahwa fungsi *logbook* itu bisa juga digunakan salah satu sumber data penilaian kinerja, sehingga bisa dipersepsikan dengan tidak masuk penilaian kinerja sehingga motivasi dari dalam diri perawat dalam mengisi *logbook* menurun. Sesuai hasil peneltian yang dilakukan oleh Poerwanigrum, et al, bahwa penilaian kinerja karyawan berpengaruh positif terhadap semangat kerja dengan kata lain bahwa bila penilaian kinerja karyawan

meningkat maka akan diikuti semangat kerja karyawan.(Purwaningrum et al. 2014).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan dapat ditarik kesimpulan antara lain. Fungsi *logbook* sesuai dengan pernyataan partisipan diantaranya adalah: sebagai bukti implementasi kompetensi, syarat jenjang karir, sebagai catatan pribadi.

Kelengkapan isian *logbook* sesuai hasil wawancara dengan partisipan adalah : memuat hari, tanggal, jam; identitas pasien; berisi dokumentasi kegiatan pelayanan/asuhan keperawatan; memuat keterangan dinas; berisi dokumentasi kegiatan bimbingan; berisi dokumen kegiatan pendidikan dan pleatihan (Diklat); serta ada bukti tanda tangan dari PPJP atau kepala ruang.

Waktu pelaksanaan pengisian *logbook* juga telah teridentifikasi berbagai macam, diantaranya: dilakukan setiap hari, dua hari, tiga hari, seminggu, sebulan, dua bulan, bahkan dilakuakn sesempatnya perawat.

Cara pengisian *logbook* juga dilaksanakan berbeda-beda antar perawat, seperti: membuat catatan sementara serta diakumulasikan penulisaannya,

Hambatan yang ditemukan dalam pengisian *logbook* kompetensi diantaranya karena faktor: ketidatauhan, kesibukan, kecapean, kurangnya semangat dari perawat, kontrol belum optimal dari pimpinan, model

logbook, serta belum adanya reward khusus terkait *logbook*.

Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Perlunya menetapkan reward yang jelas terkait dengan pelaksanaan pengisian *logbook* perawat; perlunya petunjuk teknis yang lebih detail terkait dengan pengisian *logbook* kompetensi perawat ini, serta dapat tersosialisasi secara merata sampai perawat pelaksana sehingga pemahaman masing-masing perawat akan sama; segera merealisasikan sistem informasi (SIM) *logbook* sehingga memudahkan perawat dalam mengisi serta kompensasi yang jelas bagi perawat yang melengkapi *logbook*

b. Bagi kepala ruang

Perlunya mengoptimalkan fungsi supervisi berjenjang klinis terkait dengan pelaksanaan pengisian *logbook* dengan perawat penanggung jawab pasien (PPJP); perlunya supervisi secara bertahap dan berkesinambungan dalam mengevaluasi kelengkapan dokumentasi *logbook* perawat untuk meningkatkan motivasi perawat dalam mengisi *logbook*; serta perlunya mengoptimalkan sosialisasi bila perlu melakukan sosialisasi ulang keseluruhan perawat terkait cara pengisian *logbook* serta pentingnya melengkapi isian *logbook*.

c. Bagi perawat pelaksana

Perlunya memahami bahwa pengisian *logbook* yang lengkap, tepat waktu disamping salah satu bukti kenaikan jenjang karir, juga

dokumentasi *logbook* bisa dijadikan bukti secara legal untuk menghindari tuntutan hukum. Perlunya memahami secara mendetail tentang pentingnya pengisian *logbook* sebagai bukti bahwa perawat telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan kompetensi di area kewenangannya yang nantinya akan bermanfaat bagi perawat itu sendiri.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Perlu adanya penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pengisian *logbook* kompetensi perawat, dan akan digali faktor yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan pengisian *logbook* kompetensi perawat

6. DAFTAR PUSTAKA

- Bekemeir, B. (2009). Nurse'Utilizatin and perception of the Community/Public Health Nursing Credenstial. *American Journal of Public Health*, 99(5), 944–949. <http://doi.org/Doi:10.2105/JPH.2008.150029;2009>
- Carrier, Jenny, Glenn Gardner, Sandra Dunn, and Anne Gardner. (2007). "The Core Role of the Nurse Practitioner : Practice , Professionalism and Clinical Leadership."
- Creswell, and John W. (2009). *Research Design: Qualittative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Los Angeles: Sage Publication Inc.
- DepKes, RI. (2006). *Model Jenjang Karir Perawat Di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Development, Continuous Professional. (2008). "Guidelines for Continuous Professional (Cpd) Programme for Nurses / Midwives." (January): 1–27
- Fatemeh, Khorashadizadeh, and S. M. Alavinia. (2012). "Students' Perception about Logbooks: Advantages, Limitation and Recommendation - A Qualitative Study." *Journal of the Pakistan Medical*

- Association* 62(11): 1184–86.
- Herkutanto, & Susilo, A. P. (2009). “Hambatan Dan Harapan Sistem Kredensial Dokter: Studi Kualitatif Di Empat Rumah Sakit Indonesia.” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 12(03): 140–47.
- Kemendes RI. (2013). *Petunjuk pelaksanaan jenjang karir*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Dan Keteknisian Medik Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri. <http://doi.org/10.1017/Cbo9781107415324.004>.
- Komite keperawatan RSUP Dr. Kariadi. (2014). *Petunjuk Pengisian Log Book Perawat Pelaksana*
- Neuner-Jehle S, Schmid M, Grüniger U. (2013). “Neuner-Jehle S, Schmid M, Grüniger U. The ‘Health Coaching’ Programme: A New Patient-Centred and Visually Supported Approach for Health Behaviour Change in Primary Care. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2013 Jan;14:100. Available from: <http://www.pubmedcentral>.”
- Moleong LJ .(2011).. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2011. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Pegawai Negeri Sipil. (2014). *Manajemen Kepegawaian (Simka)*.
- PMK No 49 (2013). Jakarta. Pemerintah Pusat
- PPNI. (2013). *Pedoman Pengembangan Profesiioan Berkelanjutan (PKB)*
- PPNI. ()2010. *Standar Profesi & Kode Etik Perawat Indonesia*. Jakarta: Pengururt pusat PPNI.
- Purwaningrum, Erlinda Listyanti, M. Al Musadieq, and Ika Ruhana. (2014). “Pengaruh Penilaian Kinerja Terhadap Semangat Kerja.” *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* 8 No. 2.
- Rakhmawati, W. (2009). *Pengawasan Dan Pengendalian Dalam Pelayanan Keperawatan : Supervisi, Manajemen Mutu Dan Resiko*.
- . Roshangar, Fariborz, Mojgan Lotfi, Vahid Zamanzadeh, and Farahnaz Abdollahzadeh Arefeh Davoodi. (2010). “The Effect of Using Logbook on Nursing Students’ Learning.” *Iranian Journal of Medical Education* 10(1): 64–70.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. 2nd ed. ed. Setiyawami. Bandung: CV. Alfabeta.
- Yousefy, A., Ahavan, S., Mosavi, A. (2012). “Developing a Clinical Performance Logbook Nursing Students Receiving Care Field Training. J.” *ournal Edication Health Promotion*, 1(7): 2277–9531.
- Zafar, S., Hafees, A., Qureshi, F., Arshad, N., & Southall, D. (2009). Structuret training in the management of emergencies in mothers, babies and children in a poorly reseeded health system: Logbooks to document skill use. *Official Journal of the European Resuscitation Council*, 80(4), 449–452. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation>. 2008.11.026