

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Jumlah perawat yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Semarang sebanyak 1.235 perawat.
2. Karakteristik perawat yang bekerja di Fasyankes Kabupaten Semarang mayoritas perempuan 964 perawat (78,1%) dan berada pada usia produktif serta didominasi perawat dengan rentang usia dewasa awal 506 (41%).
3. Sebagian besar tingkat pendidikan perawat di Kabupaten Semarang yaitu Diploma III Keperawatan sejumlah 1.127 perawat (91,3%) dan status kepegawaian perawat hampir seimbang antara Non ASN dan ASN adalah 622 perawat (50,4%) dan 613 perawat (49,6%).
4. Mayoritas perawat Kabupaten Semarang bekerja di rumah sakit sejumlah 816 perawat (66,1%).
5. Sebagian besar SIP perawat Kabupaten Semarang masih berlaku sejumlah 1.198 perawat (97%) namun terdapat 37 perawat (3%) yang SIP nya sudah tidak berlaku.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah Daerah/ Dinas Kesehatan
 - a. Pemerintah perlu mengambil langkah strategis guna mengatasi keterbatasan perawat, melalui peningkatan jumlah pendidikan perawat, pemberian intensif yang menarik bagi perawat, dan pemanfaatan teknologi dan optimalisasi peran perawat dalam sitem kesehatan;

- b. Pemerintah dapat mengupayakan peningkatan pendidikan dan kompetensi perawat melalui perluasan kesempatan pendidikan lanjutan serta meningkatkan akses pelatihan berkualitas;
- c. Pemerintah perlu melakukan sosialisasi pentingnya SIP dan prosedur penerbitan SIP serta perlunya pengawasan yang ketat terhadap praktik keperawatan;
- d. Pemerintah perlu perbaikan data SDMK melalui integrasi data antar berbagai sistem informasi kesehatan yang ada menjadi satu sistem data SDMK yang akurat, valid, lengkap, konsisten dan relevan.

2. Bagi Perawat

- a. Untuk mengatasi keterbatasan jumlah perawat perlu meningkatkan efisiensi kerja dengan pemanfaatan teknologi, optimalisasi SDM dan pengembangan keterampilan baru dengan berpikir kritis dan berinovasi;
- b. Perawat perlu secara aktif memastikan SIP aktif dan diperpanjang tepat waktu, memahami prosedur penerbitan SIP, menjaga data dan informasi pribadi yang tertera pada SIP tetap akurat serta perawat perlu memahami implikasi hukum dan etika terkait praktik tanpa SIP atau SIP tidak aktif;
- c. Perawat diharapkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien. Hal ini dapat dilakukan melalui pelatihan internal, seminar, workshop, resertifikasi dan kegiatan penelitian;
- d. Diperlukan kesadaran untuk terus melakukan evaluasi dan refleksi diri khususnya dalam pendekatan komunikasi interpersonal, empati, dan penggunaan teknologi informasi keperawatan

3. Bagi Pengelola Fasyankes

- a. Meningkatkan upaya rekrutmen, retensi dan produktivitas perawat, pemanfaatan teknologi kesehatan, serta fokus pada pengembangan karir dalam upaya meningkatkan kesejahteraan perawat;
- b. Pengelola perlu memastikan SIP perawat aktif melalui pencatatan dan pelaporan yang jelas dan terpusat, perlu dilakukan verifikasi berkala terkait kepemilikan dan masa berlaku SIP perawat, sosialisasi pentingnya SIP dan sanksi jika tidak sesuai aturan, dan pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi guna mempermudah pengelolaan data SIP;
- c. Meningkatkan kemudahan perawat dalam akses untuk pendidikan lanjutan dan pelatihan.

4. Bagi Universitas

- a. Universitas perlu mempromosikan program studi keperawatan secara lebih luas dan menarik, menyoroti peran penting perawat dalam pelayanan kesehatan dan berbagai peluang karir yang tersedia;
- b. Memastikan kurikulum program studi keperawatan selalu relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini, serta kebutuhan nyata di lapangan;
- c. Materi tentang perizinan praktik keperawatan, termasuk SIP, perlu dimasukkan ke dalam kurikulum program studi keperawatan. Materi ini bisa mencakup dasar hukum, prosedur pengurusan, serta sanksi jika tidak memiliki SIP;
- d. Universitas disarankan untuk menyediakan program pelatihan berkelanjutan (*continuing education*) yang relevan, terutama bagi lulusan D3 Keperawatan agar

memiliki kompetensi tambahan dalam komunikasi terapeutik dan edukasi berbasis bukti;

- e. Institusi pendidikan juga perlu menjalin kerja sama dengan rumah sakit dan puskesmas untuk implementasi intervensi berbasis penelitian sebagai media pembelajaran praktik lapangan bagi mahasiswa keperawatan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Penelitian lanjutan dapat menambahkan variabel seperti kompetensi klinis, beban kerja, yang belum dikaji dalam penelitian ini, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif;
- b. Perlu dilakukan verifikasi dokumen administratif (SIP) secara langsung serta observasi terhadap praktik pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan validitas data;
- c. Penelitian kualitatif juga direkomendasikan untuk menggali pengalaman subjektif tenaga kesehatan dalam menjalankan asuhan keperawatan, hambatan yang dihadapi, serta strategi adaptasi yang dilakukan di lapangan.