

**PENGALAMAN PERAWAT HONORER BERTAHAN  
BEKERJA DI PUSKESMAS POKEN JIOR  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**GANTI TUA HALOMOAN SIREGAR  
NIM. 18010022**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**PENGALAMAN PERAWAT HONORER BERTAHAN  
BEKERJA DI PUSKESMAS POKEN JIOR  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan

**GANTI TUA HALOMOAN SIREGAR  
NIM. 18010022**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGALAMAN PERAWAT HONORER BERTAHAN  
BEKERJA DI PUSKESMAS POKEN JIOR  
TAHUN 2022**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan  
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan  
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2022

**Pembimbing Utama**



**Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep  
NIDN. 0126071201**

**Pembimbing Pendamping**



**Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed  
NIDN. 0113039201**

**Ketua Program Studi  
Keperawatan Program Sarjana**


**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep  
NIDN.0111048402**

**Dekan Fakultas Kesehatan**


**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes  
NIDN. 0118108703**

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ganti Tua Halomoan Siregar  
NIM : 18010022  
Program studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior Tahun 2022” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Juli 2022  
Penulis



Ganti Tua Halomoan Siregar

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Ganti Tua Halomoan Siregar

NIM : 18010022

Tempat/Tgl Lahir : Poken Jior, 20 Oktober 2000

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Desa Joring Natobang

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200401 Poken Jior : Lulus tahun : 2012
2. SMP Negeri 7 Padangsidimpuan : Lulus tahun : 2015
3. SMA Swasta Harapan Padangsidimpuan : Lulus tahun : 2018

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior Tahun 2022” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil hidayah SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Ns.Natar Fitri Napitupulu,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M. Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Ns. Adi Antoni, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini

7. Putri Runggu Siregar SST,M.KM Selaku Kepala Puskesmas Poken Jior sebagai tempat penelitian
8. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Orang tua dan keluarga atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti dan sangat berarti bagiku sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
10. Sahabat-sahabat tercinta (yang tidak dapat kausebutkan satu per satu namanya) beserta teman-teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan, dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Kritik dan saran bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2022

Penulis

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Agustus 2022  
Ganti Tua Halomoan Siregar

Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior

**Abstrak**

Perawat honorer adalah perawat yang bekerja di rumah sakit provinsi ataupun daerah, dinas kesehatan, Puskesmas, atau instansi kesehatan lainnya yang bukan ASN (PPNI & KEMENKES RI). Pengaturan tenaga honorer mengacu pada Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang ketenaga kerjaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior desain penelitian adalah desain fenomenologi. Metode purposive sampling digunakan untuk memilih kriteria partisipan. Partisipan dalam penelitian ini adalah 5 perawat honorer di Puskesmas Poken Jior. Hasil wawancara yang di transkrip dianalisis menggunakan content analysis. Hasil penelitian ini menemukan 3 tema yang mencerminkan fenomena yang diteliti. Tema – tema tersebut yaitu Gaji yang diterima perawat honorer, lingkungan kerja di puskesmas, harapan masa depan. Disarankan kepada pemerintah untuk memberikan perhatian kepada perawat honorer.

**Kata kunci : Honorer, Bekerja**

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY**  
**AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research's Report, April 2022  
Ganti Tua Halomoan Siregar

*The Experience of Honorary Nurse Surviving Work at Poken Jior Public Health Center*

**ABSTRACT**

*The honorary nurse is nurses who work in provincial or regional hospitals, health department, Public health center, or other health agencies who are not ASN (PPNI & KEMENKES RI). Arrangement of honorary staff referring to Law no. 13 Year 2003 about employment. The purpose of this researched was to find out how nurses experience working at Poken Jior Piublic Health Center researched design was phenomenological design. Purposive sampling method used to select participant criteria. The participants in this study were 5 honorary nurses at the Poken Jior Public Health Center. Transcribed interview results are analyzed using content analysis. The results of this study found 3 themes which reflects the phenomenon under study. These themes are Salary received by honorary nurses, work environment in Public health centers future hope. Recommended to the government to pay attention to honorary nurses.*

*Keywords: Honorary, Work*



*Amir a.*  
*12/4*

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis .....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep Pengalaman .....	8
2.1.1 Defenisi Pengalaman .....	8
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman .....	8
2.2 Defenisi Perawat Honorer .....	9
2.2.1 Perawat .....	12
2.2.2 Tugas Dan Fungsi Perawat .....	13
2.2.3 Peran Perawat .....	15
2.2.4 Hak dan Kewajiban Perawat.....	16
2.3 Tenaga Honorer .....	17
2.3.1 Pelayanan kesehatan .....	17
2.3.2 Mutu Pelayanan kesehatan .....	17
2.3.3 Pelayanan Keperawatan.....	18
2.3.4 Standar Layanan Kesehatan.....	19
2.3.5 Manfaat Layanan Kesehatan .....	19
2.4 Kepuasan Klien dan kepuasan Penyelenggara Kesehatan .....	20
2.4.1 Kepuasan Kerja.....	20
2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja .....	21
2.5 Konsep Fenomenologi .....	23
2.6 Kerangka Berpikir.....	27
<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	28
3.1.1 Jenis Penelitian .....	28

3.1.2	Desain Penelitian .....	28
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	29
3.2.1	Tempat Penelitian .....	29
3.2.2	Waktu penelitian.....	29
3.3	Partisipan.....	29
3.3.1	Prosedur Pengumpulan Data .....	30
3.3.2	Defenisi Operasional .....	31
3.3.3	Pengolahan Metode Analisa Data.....	31
3.4	Pertimbangan Etik.....	33
<b>BAB 4</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1	Karakteristik Partisipan .....	35
4.2	Analisis Tematik .....	35
4.2.1	Tema 1 : Gaji Yang Diterima Perawat Honoror.....	36
4.2.2	Tema 2 : Lingkungan Kerja Di Puskesmas .....	37
4.2.3	Tema 3 : Harapan Masa Depan .....	39
<b>BAB 5</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
5.1	Tema 1 : Gaji Yang Diterima Oleh Perawat Honoror.....	35
5.2	Tema 2 : Lingkungan Kerja Puskesmas.....	36
5.3	Tema 3 : Harapan Masa Depan.....	38
<b>BAB 6</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>35</b>
6.1	Kesimpulan .....	35
6.2	Saran.....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal kegiatan pembuatan skripsi .....	29
---	----

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka berpikir.....	27
----------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2: Surat balasan survey pendahuluan dari Poke Jior
- Lampiran 3: Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4: Surat balasan penelitian dari Puskesmas Poke Jior
- Lampiran 5: Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6: Permohonan menjadi responden
- Lampiran 7: Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 8: Lembar Transkrip wawancara
- Lampiran 9: Dokumentasi penelitian
- Lampiran 10: Lembar Konsultasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pegawai honorer adalah pegawai (tidak atau belum) diangkat sebagai pegawai tetap yang setiap bulannya menerima honorarium bukan gaji, honorer sangat erat kaitannya dengan guru, tenaga medis, atau pegawai yang bekerja di lingkup pemerintahan non PNS. Berdasarkan PP No. 56 tahun 2012. Tenaga honorer adalah seseorang yang diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian atau Pejabat lain dalam pemerintahan dalam tugas tertentu di instansi pemerintah, pekerja honorer dalam perkembangannya, bertujuan untuk membantu kinerja Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Perawat honorer adalah perawat yang bekerja di rumah sakit Provinsi/Daerah, Dinas kesehatan, Puskesmas, atau Instansi kesehatan lainnya yang buka ASN (PPNI & KEMENKES RI). Pengaturan tenaga honorer mengacu pada Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Tenaga honorer dalam melakukan pekerjaannya dilakukan dengan cara perjanjian kerja dan ada juga tenaga honorer yang bekerja berdasarkan surat keputusan dari Pejabat Tata Usaha Negara, Upahnya adalah sesuai dengan upah minimum. Hal ini sesuai pasal 88 Undang-Undang Ketenagakerjaan.

Setelah lahirnya UU ASN, pegawai honorer diganti dengan istilah Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yaitu warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu. Yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam melaksanakan tugas pemerintahan. PPPK diatur dalam Pasal 93-107 UU ASN.

Kepala Biro Kepegawaian Kemenkes RI memberitahukan berdasarkan proporsi masing-masing daerah informasi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara (Kemenpan) RB menyebutkan untuk tenaga kesehatan diperlukan sekitar 70% PPPK dan 30% dari CPNS. Berdasarkan informasi data sekitar 80 ribuan jumlah perawat honorer.

Pemerintah wajib membayar gaji yang adil dan layak kepada PPPK. Gaji tersebut diberikan berdasarkan beban kerja, tanggung jawab, dan resiko pekerjaan, gaji dibebankan pada anggaran pendapatan belanja daerah. Untuk PPPK di instansi daerah. Selain gaji, PPPK dapat menerima tunjangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (pasal 22 UU ASN)

Dalam UU ASN memang secara eksplisit disebutkan bahwa gaji pegawai honorer harus sesuai dengan upah minimum. Akan tetapi, upah minimum adalah kebijakan pemerintah untuk memberikan penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Oleh karena itu gaji pegawai honorer tidak lebih rendah dari upah minimum.

Filifina merupakan salah satu penghasil perawat yang kompetensi yang diakui oleh negara-negara yang ada di dunia sehingga negara-negara di Eropa, Amerika, Australia, dan Timur Tengah menggunakan mereka untuk mengatasi kekurangan tenaga perawat. Asosiasi perawat Filifina (philipines Nurses Association) menyatakan bahwa 150.000 orang perawat pada tahun 2008 tidak memiliki pekerjaan karena tidak adanya kesempatan bekerja di rumah sakit baik di dalam maupun luar negeri. Mereka yang belum memiliki pekerjaan memilih untuk menjadi tenaga honorer dengan alasan untuk menjalani pelatihan sebagai syarat untuk bekerja. (Pring, 2012)

Indonesia memiliki lulusan pendidikan keperawatan yang mencapai 24.000 sampai 25.000 orang pertahun, namun hanya empat sampai 10 persen di antara mereka yang mendapatkan pekerjaan di lembaga kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dan tidak ada informasi yang pasti kemana alumni keperawatan yang tidak bekerja. Rendahnya daya serap lulusan pendidikan keperawatan itu merupakan imbas terbatasnya anggaran pemerintah dalam merekrut perawat honorer sebagai pegawai negeri. Sebagian perawat yang tidak tertampung di Indonesia atau ada sebagian yang berminat kerja keluar negeri, ada juga yang bekerja di instansi kesehatan baik jadi PNS bahkan menjadi seorang tenaga kerja sukarela. Sejumlah perawat di beberapa kabupaten atau kota, menjadi perawat honorer yang gajinya di tentukan oleh pejabat yang berwenang, yang disebut sebagai perawat honorer (fadillah,2011)

Sumatera Utara merupakan salah satu daerah yang memanfaatkan perawat tenaga honorer untuk memeberikan pelayan kesehatan di instansi kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas, seperti Padangsidimpuan, Tapanuli Selatan, Sibolga dan daerah lainnya. Banyaknya perawat yang tidak memiliki pekerjaan dimanfaatkan oleh pihak rumah sakit maupun puskesmas, karena kebutuhan akan tenaga perawat meningkat, sementara pemerintah pusat tidak memiliki anggaran yang cukup untuk merekrut perawat honorer menjadi perawat PNS hal ini dikarenakan meningkatnya jumlah perawat yang lulus setiap tahunnya (Siregar,2016)

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bekerja di Pusekesmas sangat berperan penting dalam memberikan pelayanan keperawatan bagi klien, karena perawat lebih banyak berintraksi dengan klien dibanding tenaga

kesehatan lainnya yang ada di puskesmas menjadi seorang tenaga perawat honorer di puskesmas adalah hal yang luar biasa, pemanfaatan perawat honorer di puskesmas sangat menguntungkan pihak puskesmas, karena dengan adanya mereka bisa menutupi kekurangan tenaga perawat dan dapat meminimalkan biaya puskesmas, sementara pendapatan puskesmas dapat meningkat. (Siregar, 2016)

Berdasarkan data GNPI (Gerakan Nasional Perawat Honorer Indonesia) Provinsi Sumatera Utara Kota Padangsidempuan jumlah perawat honorer berjumlah 55 orang pada tahun 2018, Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pokenjior Kota Padang Sidempuan didapatkan jumlah perawat honorer yang bekerja di Puskesmas tersebut sebanyak 15 orang

Yang di bagi di beberapa ruangan yang ada di Puskesmas. Hasil wawancara singkat yang dilakukan terhadap dua orang perawat honer didapatkan alasan mengapa mereka bertahan bekerja di Puskesmas, yaitu;

1. Mencari pengalaman dan memberikan pelayanan kesehatan kepada klien secara langsung agar ilmu yang didapatkan saat pendidikan tidak hilang sia sia.
2. Mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan saat dibangku kuliah.
3. Berharap adanya pengangkatan menjadi pegawai negeri sipil (PNS)
4. Bangga memakai baju perawat.
5. Memilih menjadi pegawai honorer dibanding tidak ada pekerjaan karena honorer masih ada gaji yang diharapkan walaupun tidak besar.

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi fenomena honorer tersebut yaitu dengan kerjasama dengan negara lain ataupun dikawasan ASEAN salah satunya bergerak dibidang layanan kesehatan sehingga perawat perawat Indonesia berpeluang bekerja di luar negeri. (Keliat, 2013). Selain itu pemerintah

juga memberikan izin kepada beberapa penyedia tenaga perawat keluar negeri untuk melakukan kerjasama dengan beberapa negara yang berminat mempekerjakan perawat Indonesia dinegara mereka sendiri seperti Eropa, Timur Tengah, Australia sehingga mengurangi angka pengurangan perawat (Hapsari,2010).

Berdasarkan uraian diatas dipandang perlu dilakukan penelitian mengenai ***“Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior Kota Padang Sidempuan”***

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan fenomenologi yang memperkaya informasi yang lebih mendalam terkait pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior Kota Padangsidempuan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut didapat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu *“Bagaimana Pengalaman Perawat Bertahan Bekerja di Puskesmas Poken Jior”*

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana “pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di puskesmas Poken Jior” dengan studi fenomenologi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman perawat honorer dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien di Puskesmas Poken Jior

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Universitas Aifa Royhan Di kota padangsidempuan.

Hasil penelitian ini diharapkan agar menjadi sumber informasi dan pengetahuan, dapat menambah data, dan kepustakaan pendidikan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan

2. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan akan menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya, dan menambah pengetahuan tentang pengalaman perawat bertahan bekerja sebagai tenaga honorer

3. Bagi instansi Puskesmas Pokenjior

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi mengenai Pengalaman perawat tetap bertahan sebagai tenaga honorer

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang pengalaman perawat tenaga honorer tetap bertahan bekerja.

5. Bagi Pemerintah

Diharapkan pemerintah, dapat memperhatikan perawat yang bekerja sebagai tenaga honorer di pelayanan kesehatan dengan menyediakan lahan pekerjaan bagi mereka baik di dalam negeri maupun perawat Indonesia yang bekerja di luar negeri. dan juga pemerintah memerhatikan institusi-institusi pendidikan keperawatan agar menyediakan sumber daya manusia yang berkualitas dan menyalurkan ilmu keperawatan sehingga menghasilkan lulusan-lulusan yang berkompeten dan professional.

## 6. Bagi Partisipan

Sebagai media advokasi antara sesama partisipan. Dan untuk dapat memberikan pengetahuan baru pada partisipan mengenai proses pengambilan keputusan tetap bertahan bekerja sebagai tenaga honorer di Puskesmas Poken Jior, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi bagi partisipan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengalaman**

##### **2.1.1 Defenisi Pengalaman**

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi (Maap dalam Saparwati,2012). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai sebagai memori episodic, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. Pengalaman juga merupakan kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. (Notoadmojo dalam Saparwati,2012).

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indra dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapapun untuk digunakan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia. (Notoadmojo, dalam Saparwati,2012).

##### **2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman**

Setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda walaupun melihat suatu objek yang sama. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman itu dilakukan. Umur, tingkat pendidikan dan pengalaman hidup setiap individu juga ikut menentukan pengalaman, (Saparwati,2012)

Pengalaman setiap orang terhadap suatu objek dapat berbeda-beda karena pengalaman mempunyai sifat objektif, yang dipengaruhi oleh isi memorinya.

Apapun yang memasuki indra dan diperhatikan akan disimpan di dalam memory dan digunakan sebagai referensi untuk menanggapi hal baru (Saparwati,2012)

Menurut Sulaiman, 2015 tingkatan pengetahuan ada 4 macam yaitu, pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif, dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas, pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat, pengetahuan normative adalah pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan, pengetahuan esensial adalah pengetahuan yang menjawab suatu pernyataan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

## **2.2 Defenisi Perawat Honorer**

Perawat honorer adalah perawat yang bekerja di rumah sakit Provinsi/Daerah,Dinas kesehatan,Puskesmas,atau Instansi kesehatan lainnya yang bukan AS(*PPNI & KEMENKES RI*). Perawat honorer adalah perawat yang bekerja di rumah sakit Provinsi/Daerah,Dinas kesehatan,Puskesmas,atau Instansi kesehatan lainnya yang bukan ASN (*PPNI & KEMENKES RI*). Pengaturan tenaga honorer mengacu pada Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Tenaga honorer dalam melakukan pekerjaannya dilakukan dengan cara perjanjian kerja dan ada juga tenaga honorer yang bekerja berdasarkan surat keputusan dari Pejabat Tata Usaha Negara, Upahnya adalah sesuai dengan upah minimum. Hal ini sesuai pasal 88 Undang-Undang Ketenagakerjaan.

Menpan RB Thahjo Kumolo menegaskan, status pegawai pemerintahan mulai 2023 hanya ada dua jenis,yakin Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai

Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Instansi pemerintahan diberikan kesempatan dan batas waktu hingga tahun 2023 untuk menyelesaikan permasalahan tenaga honorer yang diatur melalui PP, untuk memenuhi kebutuhan terkait pekerjaan mendasar seperti tenaga kebersihan ( cleaning service ) dan tenaga keamanan ( security ) disarankan untuk dipenuhi melalui tenaga alih daya ( out sourcing ). ( Thahjo Kumolo,Kemenpan RB,2022 )

Menurut Kemenpan RB, adanya rekrutmen tenaga honorer yang terus dilakukan mengacaukan hitungan kebutuhan formasi ASN di Instansi Pemerintah, permasalahan tenaga honorer tidak berkesudahan. Oleh karenanya, diperlukan kesepahaman ataupun sanksi bagi instansi yang masih merekrut tenaga honorer, pada tahun 2022 pemerintah hanya akan mengadakan rekrutmen Pegawai pemerintah dengan Perjanjian Kerja ( PPPK ). Keputusan rekrutmen PPPK 2022 tertuang dalam surat menteri PANRB No.B/1161/M.SM.01.00/2021 tanggal 27 juli 2021 perihal pengadaan ASN tahun 2022. Dimana di fokuskan untuk merekrut tenaga pendidik, tenaga kesehatan, dan tenaga penyuluh.

Setelah lahirnya UU ASN, pegawai honorer diganti dengan istilah Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yaitu warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu. Yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam melaksanakan tugas pemerintahan. PPPK diatur dalam Pasal 93-107 UU ASN.

PPPK berhak memperoleh Hak yaitu :

1. Gaji

Menurut Mulyadi, (2013) gaji merupakan pembayaran atas jasa yang dilakukan oleh karyawan yang mempunyai jenjang jabatan atau manager.

Sedangkan menurut Mardi, (2014) mengemukakan bahwa gaji adalah pembayaran atau sebuah hak yang diberikan oleh sebuah perusahaan atau instansi kepada pegawai.

## 2. Cuti

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) cuti adalah meninggalkan pekerjaan beberapa waktu secara resmi untuk istirahat dan sebagainya. sehingga di garis bawah cuti artinya seorang karyawan yang tidak hadir dalam bekerja sementara waktu untuk beristirahat dan sebagainya. semua peraturan cuti sudah ditetapkan didalam UU No. 13 Tahun 2003

## 3. Perlindungan Hukum

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan perlindungan hukum adalah tempat berlindung, perbuatan (hal) dan sebagainya melindungi. Pemaknaan kata perlindungan adalah secara kebahasaan adalah tersebut memiliki unsur kemiripan yaitu unsur tindakan melindungi.

## 4. Pengembangan

Menurut Hasibuan, 2003 pengembangan adalah suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis, konseptual, moral pegawai sesuai dengan kebutuhan jabatan. Tujuan pengembangan adalah untuk meningkatkan produktivitas kerja.

Pemerintah wajib membayar gaji yang adil dan layak kepada PPPK. Gaji tersebut diberikan berdasarkan beban kerja, tanggung jawab, dan resiko pekerjaan, gaji dibebankan pada anggaran pendapatan belanja daerah. Untuk pppk di instansi daerah. Selain gaji, pppk dapat menerima tunjangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (pasal 22 UU ASN)

Dalam UU ASN memang secara eksplisit disebutkan bahwa gaji pegawai honorer harus sesuai dengan upah minimum. Akan tetapi, upah minimum adalah kebijakan pemerintah untuk memberikan penghasilan yang layak bagi kemanusiaan. Oleh karena itu gaji pegawai honorer tidak lebih rendah dari upah minimum.

Menurut Depkes RI (2007) perawat adalah seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakan sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter atau suster kepala. Secara umum tugas pokok seorang perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan, pecegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan, serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/kesehatan.

Perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Namun pada perkembangannya, pengertian perawat semakin meluas. Pada saat ini , pengertian perawat merujuk pada posisinya sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara professional (Nisya,2013)

### **2.2.1 Perawat**

Perawat (nurse) berasal dari Bahasa latin yaitu *nutrsix I* yang berarti merawat atau memelihara. Perawat merupakan seorang profesi kesehatan yang paling besar yang ada disetiap rumah sakit/puskesmas, sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada klien dan juga pemberi pelayanan kesehatan di rumah (Pring,2012)

Menurut Undang-Undang RI No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan mendefinisikan perawat sebagai seorang tenaga yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam negeri maupun di luar negeri di akui oleh pemerintah sesuai peraturan Perundang-Undangan.

### **2.2.2 Tugas Dan Fungsi Perawat**

Fungsi perawat yang utama adalah membantu pasien atau kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan (Nisya, 2013). Dalam menjalankan perannya, perawat perawat akan melaksanakan perannya dalam berbagai fungsi yaitu :

#### **1. Fungsi Independen Perawat**

Fungsi Independen adalah fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat menjalankan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia

#### **2. Fungsi Dependen Perawat**

Fungsi Dependen perawat adalah fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya, atas instruksi perawat lain.

Fungsi Interdependen Perawat

#### **3. Fungsi Interdependen Perawat adalah Fungsi yang dilakukan dalam Kelompok tim yang bersipat saling ketergantungan diantara satu sama lain**

Berdasarkan defenisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga fungsi perawat dalam menjalankan perannya yaitu : fungsi independen, fungsi dependen, fungsi interdependen. (Nisya, 2013)

Menurut Hidayat (2012) perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut

### 1. Pemberian Keperawatan (*care Giver*)

Perawat utama adalah perawat yang memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh. Perencanaan keperawatan haruslah berdasarkan pada identifikasi kebutuhan pasien dan keluarga (Berman, 2010).

### 2. Sebagai *advocat* keluarga

Selain melakukan tugas utama merawat, perawat juga mampu sebagai *advocat* keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal seperti dalam menentukan haknya sebagai klien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain. Seperti menyampaikan keinginan klien mengenai informasi tentang penyakit yang diketahui oleh dokter. Perawat juga membantu klien mendapatkan hak-haknya dan membantu klien menyampaikan keinginan (Berman, 2010).

### 3. Pencegahan penyakit

Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga setiap dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap timbulnya masalah baru sebagai dampak dari penyakit atau masalah yang diderita. Salah satu contoh yang signifikan adalah kenyamanan, keamanan, karena setiap kelompok usia berisiko mengalami tipe cedera tertentu, penyuluhan preventif dapat mencegah banyak terjadi cedera, sehingga bermakna menurunkan kecacatan permanen dan morbiditas akibat cedera pasien. (Wong, 2009)

#### 4. Pendidik

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pasien dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Melalui pendidikan diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat merubah perilaku yang tidak sehat contoh peran perawat sebagai pendidik adalah yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien keluarga adalah untuk meminimalkan stress pasien dan keluarga, ,mengajarkan mereka tentang terapi, dan asuhan keperawatan, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai. (Kyle,&Carman,2015).

#### 5. konseling

Konseling adalah upaya perawat dalam melakukan perannya dengan memberikan waktu untuk berkonsultasi terhadap masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga pasien, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi dengan cepat. Konseling melibatkan beberapa dukungan emosi, intelektual, dan psikologis, dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama kepada individu tersebut untuk mengembangkan sikap, perasaan, dan perilaku alternatif. (Berman,2010).

### **2.2.3 Peran Perawat**

Sebagai seorang perawat harus mengetahui perannya dalam melaksanakan praktik keperawatan,dimana peran utama yaitu melayani klien dan memberikan rasa aman dan nyaman. Peran perawat secara umum yaitu memberikan pelayanan/asuhan (*care provider*) keperawatan kepada klien,pemimpin kelompok

(*community leader*), pendidik (*educator*), pengelola (*manager*) dan peneliti (*research*)(*potter & perry 2010*)

#### **2.2.4 Hak dan Kewajiban Perawat**

Menurut Undang- Undang RI No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan, perawat memiliki hak dan kewajiban dalam melaksanakan praktik keperawatan.

Dibawah ini merupakan hak dan kewajiban perawat :

1. Hak dalam melaksanakan praktik keperawatan Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, profesi standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
  - a. Memperoleh informasi yang benar, jelas dan jujur, dari klien/keluarganya.
  - b. Menerima imbalan jasa atas pelayanan yang telah diberikan.
  - c. Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan jode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
  - d. Memperoleh fasilitas kerja dengan standar.
2. kewajiban perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan :
  - a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan peraturan perundang undangan.
  - b. memberikan pelayanan keperawatan sesuai kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan perundang undangan.
  - c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup kompetensinya
  - d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai standar.

- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien atau keluarganya dengan batas kewenangannya
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

### **2.3 Tenaga Honorer**

Dalam peraturan pemerintah nomor 48 tahun 2005 pasal 1 yang dimaksud dengan :

Tenaga honorer adalah seseorang yang diangkat oleh pejabat Pembina kepegawaian atau Pejabat lain dalam pemerintahan untuk melaksanakan tugas tertentu pada instansi pemerintah. Atau yang penghasilannya menjadi beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan mempertahankan pekerjaan pekerjaan yang berbakat.

#### **2.3.1 Pelayanan kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan tersendiri atau secara bersama-sama dalam sebuah organisasi untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan, mencegah. Serta menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat ( Depkes RI,2009)

#### **2.3.2 Mutu Pelayanan kesehatan**

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan layanan kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar layanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit

atau puskesmas. Sesuai dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Bustami,2011).

Menurut Erwin suryatama (2014) mutu adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estestisnya. Pelayanankesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Penyelenggaraan juga harus sesuai standard an kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pasien cenderung memilih atau menetapkan prioritas indikator pelayanan kesehatan, sebagai dasar untuk memutuskan tingkat kepuasannya (cahyadi,2007)

### **2.3.3 Pelayanan Keperawatan**

Keperawatan sebagai salah satu pelayanan bagi individu, keluarga dan masyarakat yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang merupakan bagian intelektual serta keterampilan teknik dari individu untuk menolong manusia, baik sakit maupun sehat. Agar mampu mengatasi kebutuhan kesehatan ( Adbdellah,1960 dalam kurnanto 2014).

Pelayanan keperawatan (*nursing service*) adalah upaya untuk membantu individu baik sakit maupun sehat, dari lahir sampai meninggal dalam bentuk pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki (pasien). Sehingga individu tersebut secara optimal melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri. (Handerson,1966 dalam Ali 2012).

### **2.3.4 Standar Layanan Kesehatan**

Standar layanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan, ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing standar, indikator, dan angka nilai ambang batas menjadi unsur-unsur yang membuat jaminan mutu layanan kesehatan itu dapat diukur, objektif, dan bersifat kualitatif. Di kalangan profesi layanan kesehatan itu sendiri, terdapat definisi tentang standar layanan kesehatan yang diartikan sebagai protokol, standar prosedur operasional (SPO) dan petunjuk pelaksanaan (WHO, 1996, dalam Pohan, 2006).

### **2.3.5 Manfaat Layanan Kesehatan**

Perhatian negara-negara sekarang banyak ditujukan pada penyusunan standar layanan kesehatan yang didorong oleh semakin meningkatnya biaya layanan kesehatan. Rumah sakit Amerika harus tetap patuh pada persyaratan *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO) yang bisa mempengaruhi rumah sakit dalam menetapkan standar layanan kesehatan, untuk mewujudkan harapan minimal layanan kesehatan, sebagian lagi untuk membantu mengurangi keluaran layanan kesehatan yang merugikan dan mengurangi variasi layanan kesehatan, yang mungkin terjadi dalam penyelenggaraan kesehatan (WHO, 1996 dalam Pohan, 2006)

## **2.4 Kepuasan Klien dan kepuasan Penyelenggara Kesehatan**

Kepuasan klien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap layanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan (Kotler,2007). Dengan demikian kepuasan pasien tergantung bagaimana layanan yang diberikan oleh pihak kesehatan.(Pohan,2007)

Standar kepuasan klien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh department kesehatan. Menurut peraturan kementrian kesehatan republic Indonesia Tahun 2016, tentang standar layanan kesehatan. Minimal kepuasan pasien yaitu 95%(Kemenkes,2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan yang diberikan tidak berkualitas.

Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu komponen penentu kepuasan pasien di rumah sakit. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan atau pelayanan keperawatan yang bermutu agar dapat meningkatkan kepuasan klien (Nursalam,2011)

### **2.4.1 Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja merupakan sikap karyawan terhadap pekerjaan yang berhubungan dengan situasi kerja, kerja sama antar karyawan, imbalan yang diterima dalm kerjanya, dan hal-hal yang menyangkut faktor fisik dan psikologis. Sikap terhadap pekerjaan ini merupakan hasil dari sejumlah sikap khusus individu terhadap factor-faktor dalam pekerjaan. Penyesuaian diri individu dan hubungan

sosial individu diluar pekerjaan sehingga menimbulkan sikap umum (Triatna,2015).

Menurut Robbins dalam Triatna (2015) mengemukakan kepuasan kerja adalah sebagai sikap umum terhadap pekerjaan seseorang, yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja. Dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima.

Menurut Handoko (2015) mengemukakan kepuasan kerja adalah keadaan emosi yang positif, dan menyenangkan atau tidak menyenangkan bagi para karyawan memandang pekerjaannya. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, ini tampak dalam sikap positif karyawan terhadap pekerja dan segala sesuatu yang dihadapi dilingkungan kerja.

#### **2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja**

Menurut Gilmer dalam sutrisno (2016), factor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah sebagai berikut

##### **1. Kesempatan untuk maju**

Karyawan akan diberi kesempatan untuk memperoleh pengalaman dan peningkatan kemampuan selama bekerja. Apabila karyawan mampu meningkatkan kinerjanya dengan itu akan diberi tambahan sesuai hasil kerjanya.

##### **2. Keamanan kerja**

Factor ini merupakan keyakinan bahwa posisi seseorang karyawan relative aman. Jika karyawan aman dalam bekerja tentu karyawan merasa puas dan terus menerus bekerja dalam organisasi tersebut.

### 3. Gaji

Gaji merupakan sebagai penentu kepuasan bekerja, karena bagi setiap karyawan yang bekerja. Tentunya mengharapkan balas jasa.

### 4. Perusahaan dan manajemen

Perusahaan dan manajemen mampu memberikan situasi dan kondisi stabil akan menentukan karyawan merasa puas melakukan aktivitasnya dalam bekerja.

### 5. Pengawasan

Jika atasan bersifat acuh tak acuh dan supervisi yang buruk terhadap bawahan, Itu dapat berakibat fatal karyawan bisa turn over dan sering absen dalam bekerja

### 6. Faktor intrinsik dan pekerjaan

Atribut dalam pekerjaan masyarakat keterampilan tertentu sukar dan mudahnya serta kebanggaan akan tugas dapat meningkatkan atau mengurangi kepuasan.

### 7. Kondisi kerja

Sejauh mana lingkungan kerja fisik memberikan kenyamanan dan lingkungan kerja yang menyenangkan akan membuat karyawan mudah dalam menyelesaikan pekerjaannya.

### 8. Aspek sosial dalam pekerjaan

Aspek sosial dalam pekerjaan merupakan faktor yang penting karena faktor ini bisa menentukan karyawan puas atau tidak puas dalam melakukan pekerjaannya.

### 9. Komunikasi

Komunikasi yang lancar antar karyawan dengan pihak manajemen merupakan bagian penting karena melalui komunikasi karyawan berperan dalam menimbulkan rasa puas terhadap kerja.

## 10. Fasilitas

Didalam suatu perusahaan apabila fasilitas yang ada di organisasi tersebut terpenuhi akan timbul karyawan merasa puas. Yang termasuk dalam fasilitas itu merupakan fasilitas rumah sakit, cuti, dana pension, dan perumahan.

### 2.5 Konsep Fenomenologi

Penelitian Kualitatif digambarkan suatu model pertanyaan sistemis dengan memahami transaksi manusia dan alamnya dengan dirinya sendiri dan lingkungannya (Polit & Beck, 2012). Fenomenologi merupakan salah satu dari pendekatan penelitian kualitatif yang berakar dari suatu tradisi filosofi yang dikembangkan oleh Husserl dan Heidegger yaitu berpusat kepada pengalaman manusia. Fenomenologi merupakan suatu pendekatan untuk berpikir tentang pengalaman hidup orang, yang menjadi esensi dari fenomena yang merupakan pengalaman mereka (Stereubert & Caepenter, 1995, 2001 ; Polit & Beck, 2012). Hal yang sama dengan konsep Creswell (2007) bahwa fenomenologi mendeskripsikan pemahaman beberapa individu dari pengalaman hidup mereka tentang konsep atau fenomena dari partisipan.

Polit dan Beck (2012) menyatakan bahwa terdapat dua jenis penelitian fenomenologi yaitu fenomenologi deskriptif dan interpretif (hermenetik).

#### 1. *Descriptive Phenomenology*

Fenomenologi deskriptif dikembangkan pertama kali Husserl pada tahun 1962, dimana pada penelitian ini menekankan pada dekripsi pengalaman yang dialami oleh manusia berdasarkan apa yang didengar, dilihat, diyakini, dirasakan diingat, dievaluasi, diputuskan, dilakukan. Fokus utama fenomenologi adalah ‘ *knowing* ’

penelitian ini memiliki empat langkah yaitu *bracketing*, *intuiting*, *analizing*, dan *describing*.

*Bracketing* merupakan proses mengidentifikasi dan membebaskan diri dari teori –teori yang diketahuinya serta menghindari perkiraan dalam upaya memperoleh data murni. *Intuiting* merupakan proses analisa data yang dilakukan melalui beberapa fase seperti mencari pertanyaan-pertanyaan signifikan kemudian mengkategorikan dan menemukan makna esensial dari fenomena yang dialami. Langkah ini peneliti membuat narasi yang luas dan mendalam tentang fenomena yang diteliti dan yang telah dikelompokkan dalam makna-makna (Streubert & Carpenter,2011).

Proses analisa data untuk fenomenologi deskriptif adalah Collaizi (1978), Giorgi (1978), dan Van Kaam (1959). Ketiga fenomenologis tersebut berpedoman pada filosofi Husseri yang mana fokusnya adalah mendeskripsikan pemahaman suatu pengalaman, melalui indentifikasi tema-tema.

## **2. *Interpretive Phenomenology***

Interpretive phenomenology dikembangkan oleh Heidegger pada tahun 1962. Filosofi yang dianut oleh Heidegger berbeda dengan Husseri. Inti filosofinya ditekankan pada pemahaman dan interpretif (penafsiran), tida sekedar menafsirkan pemahaman manusia. Pengalaman hidup manusia merupakan suatu interpretif dan pemahaman yang merupakan ciri dasar keberadaan manusia. Penelitian interpretif bertujuan untuk menemukan pemahaman dari makna pengalaman hidup dengan cara masuk kedalam dunia partisipan. Pemahaman yang dimaksud adalah pengalaman setiap bagian dan bagian-bagian secara keseluruhan. Salah satu

perbedaan fenomenologi deskriptif dan interpretif yaitu pada interpretif tidak menggunakan *bracketing* (Polit & Beck, 2012).

Penulisan hasil kualitatif merupakan suatu upaya aktif untuk memahami dan mengenali makna hidup dari suatu fenomena yang diteliti yang dituangkan dalam bentuk tertulis. Teks tertulis dibuat oleh seorang peneliti harus dapat mengarahkan pembaca dalam memahami fenomena tersebut. Van Manen juga mengatakan identifikasi tema dari deskripsi partisipan tidak hanya diperoleh teks tertulis dari hasil wawancara, tetapi juga dapat diperoleh dari sumber artistik lain seperti literatur, musik, lukisan dan seni lainnya yang dapat menyediakan wawasan bagi peneliti dalam melakukan interpretasi dari pencarian makna suatu fenomena. (Polit & Beck, 2012)

Menurut Lincoln dan Guba (1985, dalam Polit & Beck, 2012) bahwa untuk memperoleh hasil penelitian yang dapat dipercaya dan mempertahankan kepadatan data (*rigor*), maka data divalidasi dengan 4 kriteria disebut *trustworthiness of Data* yaitu : derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Akan tetapi, menurut Guba dan Lincoln (1994, dalam Polit & Beck, 2012) ada tambahan paradigma konstruktif dan keabsahan data yaitu *authenticity*. Keabsahan data penelitian kualitatif ini dapat dicapai sejak melakukan penelitian, pengkodean atau analisis data, dan presentasi hasil temuan.

*Credibility* berarti keyakinan pada kebenaran dan interpretasi data. Lincoln dan Guba (1985) menyatakan bahwa proses kredibilitas suatu penelitian di capai sejak proses penelitian dilakukan melalui beberapa teknik seperti *prolonged engagement*, catatan lapangan (*field note*), hasil rekaman dan transkrip (*audiotaping*

*dan verbatim tranacription*), triangulasi, saturasi data, dan *member checking*. Kredibilitas pada saat proses pengkodean atau analisa data dapat dilakukan dengan teknik transkrip, adanya pengembangan buku kode (*intercoder book*) triangulasi dari sumber, teori, metode, dan analisis, *peer review/debriefing*. Sedangkan pada saat presentasi hasil temuan, kredibilitas dapat dicapai melalui teknik dokumentasi yang baik, (*careful documentation*). Dan triangulasi data dan metode. (Guba1985 dalam polit&back,2012)

*Comfirbility* yang dinyatakan Lincholn dan Guba (1985) mempunyai objektivitas, yang mana adanya kesamaan tentang akurasi data, relevansi, atau makna yang dilakukan dengan menetapkan makna yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Kriteria ini dilaksanakan dengan menetapkan bahwa data mewakili informasi yang diberikan partisipan, saat proses penelitian, *comfirbility* dapat dilakukan dengan strategi pendokumentasian yang cukup baik, (*careful documentation*). *Comfirbility* juga disebut dengan kriteria proses dimana cara peneliti mendokumentasikan konfirmibilitas hasil temuan yaitu melalui *audit trail* dimana merekam semua aktivitas setiap saat ayang diikuiti orang lain (Staubert & Carpenter,2011). Hasil temuan harus merefleksikan suara partisipan dalam kondisi perasaannya tidak dengan biasa, atau persfektif peneliti.

*Lincholn dan Guba* (1985) dalam carpenter,2011 menyatakan bahwa *trasferbility* berarti bagaimana suatu penelitian dapat dilakukan di tempat lain. Seseorang peneliti harus dapat menyediakan deskripsi data yang baik pada laporan penelitiannya sehingga pengguna lainnya dapat mengevaluasi data. Sedangkan pada saat presentasi hasil temuan dapat melalui *thick description* dan upaya

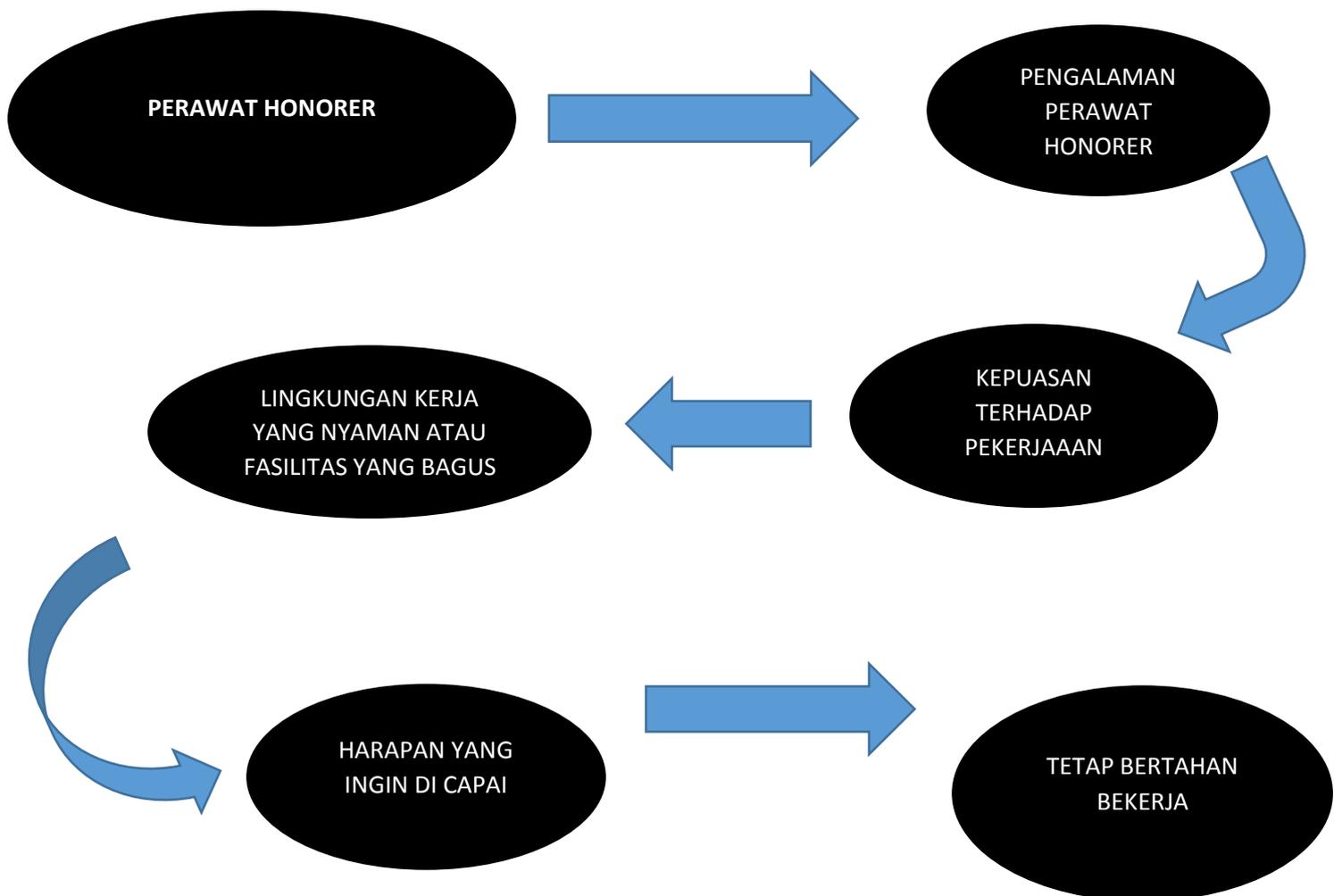
peningkatan kualitas dokumentasi. *Thick description* merujuk kepada deskripsi pengaturan penelitian yang kaya dan menyeluruh, partisipan, observasi.

*Authenticity* mengacu kepada sejauh mana peneliti dengan adil dan dengan tepat menunjukkan kenyataan yang terjadi. Keaslian muncul dalam laporan ketika dapat menyampaikan perasaan partisipan. *Authenticity* akan dilakukan dengan cara membuat beberapa pernyataan partisipan sebagai data yang mendukung tema-tema yang dihasilkan.

## 2.6 Kerangka Berpikir

Menurut sugiyono,2014 kerangka pemikiran adalah bentuk strategi konseptual yang mengaitkan antara teori dengan berbagai faktor permasalahan yang dianggap penting untuk diselesaikan, sehingga dalam hal lebih mengacu pada tujuan penelitian tersebut dijalankan.

Gambar 2.5 kerangka berpikir



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

##### **3.1.1 Jenis Penelitian**

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan studi kualitatif, metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian berdasarkan postpositivisme atau enterpretif, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci dan hasil penelitian kualitatif bersipat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menentukan hipotesis (Sugiyono,2017).

##### **3.1.2 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang dilakukan adalah studi fenomenologi, studi fenomenologi mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait konsep atau fenomena. Fenomena memfokuskan untuk mendeskripsikan apa yang sama atau umum dari semua partisipan ketika mereka mengalami fenomena (missal, duka cita yang dialami secara universal). Tujuan utama dari fenomena menjadi deskripsi tentang esensi atau intisari universal (Creswell,2013)

Sehingga dari pendekatan fenomena ini diharapkan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang gambaran pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior.

### 3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Poken Jior Kota Padang Sidempuan.

Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada :

1. Didapatkan data perawat honorer sebanyak 15 orang
2. Karena gaji perawat honorer di puskesmas lebih rendah dibanding gaji perawat Honorer yang bekerja di Rumah sakit.
3. Didapatkan partisipan yang sesuai dengan kriteria yang di tetapkan oleh peneliti pada kriteria partisipan dan kemudahan akses peneliti terhadap partisipan tersebut.

#### 3.2.2 Waktu penelitian

Kegiatan penelitian dimulai pada bulan November 2021 sampai dengan Agustus 2022

**Tabel 3.1 Jadwal waktu penelitian**

Kegiatan	Waktu pelaksanaan									
	Nov	Des	Jan	Feb	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	
Pengajuan judul	■									
Penyusunan proposal		■	■	■	■					
Seminar proposal					■					
Pelaksanaan penelitian						■	■	■	■	
Pengolahan data								■	■	
Seminar akhir										■

### 3.3 Partisipan

Dalam penelitian kualitatif tidak ada peraturan baku tentang jumlah partisipan, akan tetapi jumlah partisipan berdasarkan kebutuhan informasi dan prinsip dari pengambilan sampel adalah sampai terjadinya saturasi data. Pada studi

fenomenologi memiliki percakapan yang mendalam, sehingga melibatkan sejumlah kecil partisipan harus memiliki pengalaman dan mampu mengartikulasikan pengalaman hidupnya (Polit & Beck, 2012).

Metode purposive sampling digunakan untuk memilih partisipan yang memenuhi kriteria menjadi partisipan. Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat-perawat Honorer dan jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 5 Orang perawat Honorer dari 15 orang yang bekerja di Puskesmas Poken Jior.

Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah perawat honorer yang memiliki pengalaman 3 Tahun sampai 12 Tahun, usia partisipan dari 27 sampai 40 tahun, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dan partisipan dalam keadaan sehat tidak menyulitkan dalam proses wawancara.

### **3.3.1 Prosedur Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*deep interview*). Wawancara mendalam dipilih dalam penelitian ini untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang perawat honorer tetap bertahan bekerja sebagai tenaga honorer. Sebelum melakukan wawancara terhadap partisipan, terlebih dahulu peneliti melakukan *pilot study* yang bertujuan sebagai latihan dalam melakukan teknik wawancara tersebut akan dibuat dalam bentuk transkrip.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, dimana peneliti mengumpulkan deskripsi yang mendalam tentang pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas. Untuk

mengembangkan hubungan antara peneliti dan partisipan melalui wawancara intensif (Polit & Beck, 2008).

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan kuisioner data demografi yang terdiri dari inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan, status dan lama bekerja di puskesmas. Peneliti menggunakan panduan wawancara dalam mengumpulkan data yang dibuat oleh peneliti sendiri. Sebelum diajukan kepada partisipan terlebih dahulu dilakukan *content validity* dengan tiga *expert*, yang bertujuan untuk menilai relevansi dari setiap item dengan ukuran yang diinginkan dan hasil CVI panduan wawancara.

Selain wawancara, catatan lapangan (*field Note*) juga merupakan alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini. Alat pengumpulan data lainnya yang digunakan dalam penelitian ini adalah perekam suara (*tape recorder*), dimana alat ini membantu untuk merekam hasil wawancara. Alat bantu lainnya yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data adalah kertas dan pulpen/pinsil untuk mencatat hal hal penting terkait kata-kata kunci penting dan kejadian penting.

### **3.3.2 Defenisi Operasional**

Pengalaman perawat honorer tetap bertahan bekerja di instansi kesehatan merupakan suatu peristiwa yang dialami perawat honorer tetap bekerja di puskesmas

### **3.3.3 Pengolahan Metode Analisa Data**

Analisis data pada penelitian ini dilakukan peneliti langsung setelah mengumpulkan data dari masing-masing partisipan dan data dikumpulkan sebagai langkah pertama peneliti melakukan proses *intuiting* dengan cara peneliti mendengarkan penjelasan dari partisipan secara seksama. Kemudian hasil rekaman

dipelajari berulang kali sampai jelas pengalaman perawat honorer tetap bertahan bekerja di pelayanan kesehatan (macne,2004)

Pengolahan data dilakukan dengan cara mendokumentasikan hasil wawancara dan catatan lapangan. Pendokumentasian dilakukan dengan memutar kembali hasil rekaman. Kemudian peneliti menulis apa adanya, kemudian dibuat transkrip, apabila data terkumpul lalu dibuat kode sehingga memudahkan peneliti dalam analisis data, karena kode tersebut membedakan kata kunci dari partisipan. (carpenter,2003)

Tahap selanjutnya setelah data terkumpul adalah analisis data dari kegiatannya dimulai dari mendengarkan deskripsi verbal dari setiap partisipan dan diikuti dengan membaca berulang kali hasil transkrip. Metode analisis dalam penelitian ini menggunakan *collazi's Methode* ( collazi 1978, dalam strubert & carpenter,2003). Langkah langkah metode ini adalah

1. Membuat transkrip data untuk mengidentifikasi pertanyaan-pertanyaan yang bermakna dari partisipan, dengan cara mendengarkan hasil dengan seksama dan mencatatnya.
2. Membaca transkrip secara keseluruhan dan berulang-ulang. Mengumpulkan gambaran subyektif dari partisipan, yaitu pengalaman perawat honorer dengan tidak melibatkan asumsi peneliti sebagai pelaksana dari tahap intuisi.
3. Membaca kategori sasi pertanyaan-pertanyaan yang bermakna dan saling berhubungan dengan deskripsi asli yang terdapat dalam masing-masing transkrip, dengan cara menyatukan pertanyaan-pertanyaan yang mempunyai makna sama dari masing-masing partisipan.

4. Mengelompokkan pernyataan signifikan menjadi kata kunci kemudian menjadi kategori, dengan cara hasil pengumpulan pertanyaan bermkna dari masing-masing partisipan dikelompokkan jadi kategori.
5. Mengelompokkan kategori-kategori menjadi kelompok tema, dengan mengorganisasikan kelompok dalam kelompok sub-sub tema, sub tema dan tema. Pada tahap ini dilakukan dengan cara membuat table kisi-kisi tema.
6. Menuliskan deskriptip yang sudah sempurna, klarifikasi data yang belum jelas dan menambah data, dengan cara melakukan kunjungan kedua kepada partisipan, kemudian membacakan dan memperlihatkan hasil deskripsi tersebut dengan meminta apakah ada yang disetujui atau salah untuk dihapus atau ada penambahan data.
7. Menyatukan data baru kedalam kelompok tema, dari hasil klarifikasi kepada partisipan dengan menambahkannya dan memperbaiki deskripsi yang sudah sempurna, kemudian membuat deskripsi akhir atau dalam bentuk naratif.

### **3.4 Pertimbangan Etik**

Penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapatkan rekomendasi dari dosen pembimbing utama untuk melakukan peneltian di Puskesmas Poken Jior Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara. Setelah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari pihak Puskesmas maka

Peneliti melakukan penelitian. Dengan mempertimbangkan etik yaitu :

### **1. *Informed Consent***

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian lembar persetujuan menjadi partisipan diberikan kepada partisipan. Jika partisipan setuju maka partisipan menandatangani lembar persetujuan, namun jika tidak setuju, partisipan berhak mengundurkan diri karena dalam penelitian ini partisipan bersipat sukarela.

### **2. *Anomity***

Untuk menjaga kerahasiaan partisipan, peneliti tidak akan mencantumkan nama, tetapi kode atau nomor pada masing-masing lembar *informed consent*. Karena tidak semua partisipan menginginkan rahasia orang lain.

### **3. *Confidentiality***

Pada dasarnya penelitian mengakibatkan terbukanya informasi individu termasuk yang bersipat rahasia, tetapi dalam hal ini partisipan berhak untuk tidak diketahui rahasia oleh orang lain. Kerahasiaan seluruh informasi partisipan yang diperoleh dari partisipan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan disajikan pada hasil penelitian (Burn & Grove,2010).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang perawat honorer yang bekerja di Puskesmas Poken Jior. Dari data yang di dapat dari data Puskesmas Poken Jior, jumlah perawat honorer adalah 15 orang, akan tetapi setelah di teliti hanya 10 orang yang memenuhi kriteria partisipan, dari partisipan yang 10. Orang yang bersedia menjadi partisipan hanya 7 orang dan 3 orang tidak bersedia, setelah itu dilakukan penandatanganan bersedia menjadi informan, setelah dilakukan wawancara mendalam atau deep interview data sudah saturasi pada pada 5 partisipan Jadi dapat disimpulkan jumlah partisipan dalam peneltian ini berjumlah 5 orang. Kelima partisipan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria. Para partisipan adalah perawat honorer yang bekerja di Puskesmas Poken Jior. Karakteristik partisipan pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, pendidikan, umur dan lama bekerja sebagai perawat honorer. Karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini.

**Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan**

Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Bertugas	Umur
1	Perempuan	D-3 Keperawatan	12 Tahun	40 tahun
2	Perempuan	S-1 Keperawatan	8 Tahun.	38 tahun
3	Perempuan	S-1 keperawatan	6 Tahun	35 tahun
4	Perempuan	D-3 Keperawatan	6 Tahun	29 tahun
5	Perempuan	D-3 Keperawatan	3 Tahun	27 tahun

#### 4.2 Analisis Tematik

Tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara sebanyak 3 tema dan 3 sub tema yang memaparkan pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior. Tema tersebut adalah (1) gaji yang diterima oleh perawat

honorier (pendapat perawat honorier terhadap gaji yang diterima), (2) lingkungan kerja di puskesmas (hubungan perawat honorier di tempat kerja), (3) harapan masa depan (keinginan perawat honorier terhadap jenjang karir)

Tema yang dihasilkan dari penelitian ini dibahas secara terpisah untuk menguraikan berbagai pengalaman perawat honorier bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior. Tema-tema yang dihasilkan berdasarkan analisis dapat dilihat sebagai berikut :

#### **4.2.1 Tema 1 : Gaji Yang Diterima Perawat Honorier**

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh tanggapan perawat honorier terhadap gaji yang diterima.

1. Tanggapan perawat honorier terhadap gaji yang diterima Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa :
  - a. Gaji yang diterima sesuai

Partisipan penelitian ini mengungkapkan bahwa hak yang diterima sesuai dengan jasa yang mereka berikan dan mendapat BPJS.

“kalo saya pribadi, gaji yang saya terima itu sesuai karena jarak tempuh dari rumah saya kesini dekat” karna saya menerima kadang 1.500.000 perbulan nya (partisipan 1)

“seperti apa kan pak.. o.... kami selalu menerima uang dari BPJS dan kalo menurut saya sih udah cukup karna gaji honorer saya saat ini 1.500.000 diluat uang minyak yang terkadang di kasih oleh kapus jika turun kelapangan..terkadang ibu itu memberikan kita uang minyak 50 sampe 100 ribuan itu saja sudah lumayan” (partisipan 2)

b. Gaji yang diterima tidak sesuai

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa gaji yang mereka terima kurang, hak yang diterima tidak sesuai dengan jasa yang mereka berikan dengan sistem penggajian sekali dua bulan. Bahkan terkadang sampe sekali 3 bulan

“Oh gajinya sih sebenarnya.... Kalau dari Puskesmas ya,,, dari bpjs aja kayaknya, kalau gaji pokoknya memang dari daerah, cukup sih nggak pak. Cuma ya.. begitulah pak, terus kan kita berharap diangkat. Jadi ikhlasin aja lah kerjanya walaupun nggak sesuai” gaji yang saya terima terkadang saya pertama kerja dulu di tahun 2010 hanya bergaji 500.000 – 800.000 (Partisipan 4)

“ gaji kami kadang kalo dipikir pikir sih kurang karna jarak tempuh dari rumah saya kemari agak jauh dan upah yang di terima juga kadang tidak sesuai..tidak sesuai nya itu kadang pas menerima gaji saya hanya mendapat 500.000 rb perbulan. (Partisipan 5)

#### **4.2.2 Tema 2 : Lingkungan Kerja Di Puskesmas**

Hasil analisis data didapatkan hubungan perawat honorer di Puskesmas.

1. Hubungan perawat honorer di puskesmas

a. Perlakuan kepala puskesmas kepada perawat honorer

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka membina hubungan yang baik dan akrab dengan kepala Puskesmas ataupun staff, kepala Puskesmas berlaku adil terhadap semua pegawai tanpa melihat status kepegawaian, partisipan juga mengungkapkan bahwa kepala Puskesmas adalah orang yang ramah. Dan terkadang jika turun kelapangan seperti imunisasi, posbindu kepala puskesma ibu putri tunggu sering mengasih Tip atau uang minyak, bisa 100.000 per orang dalam satu bulan turun kelapangan bisa 4 kali

“Sama ibu kapus Apalagi sangat dekat. Bagus lagi hubungannya baik apalagi ibu kapusnya baik, tentu dia sama bawahannya sangat dekat” (Partisipan 4)

“Baik juga Pak.. ibu itu kalau kita apa.. salah, Seperti... pasti waktu... piket gitu kan, ibu kapus selalu menegur kita kalau kita salah” (Partisipan 2)

b. Perlakuan rekan kerja lain kepada perawat honorer

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka membina hubungan yang baik dengan pegawai lain seperti PNS. Ketika peneliti bertanya bagaimana hubungan partisipan dengan pegawai PNS. Partisipan mengatakan bahwa hubungan mereka baik, pegawai PNS juga mengayomi pegawai lain dan mengajari mereka banyak hal.

“Hubungannya sangat baik karena selain mereka mengayomi kita, mereka juga mengajari kita banyak hal yang kita tidak tahu sebelumnya” (Partisipan 3)

“baik pak. Ibu pns juga mengajari kita banyak hal seperti... turun ke lapangan, posyandu, posbindu,” (Partisipan 2)

“baik pak pegawai yang berstatus pns juga baik baik..terkadang ada sebagian yang pns jika ada uang masuk mereka atau seperti istilah gaji ke 13 mereka mau mengajak kita makan makan dan yang membayarnya dia. (Partisipan 5)

c. Pendapat perawat terhadap pasien

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan beberapa watak dari pasien yang datang dan hubungannya dengan pasien. Partisipan juga mengungkapkan bahwa pasien tidak membedakan ingin dirawat oleh perawat honorer atau PNS, begitu juga dengan perawat, tidak membedakan pasien yang kaya maupun yang miskin dan kepuasan perawatan tergantung dengan pasien karena perawat selalu memberikan perawatan semaksimal mungkin. Partisipan mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kurangnya ketersediaan obat.

“oooo... kalau memang kurang obat, kalau memang pelayanan kami tentunya baik tapi kalau memang si pasien itu yang kurang puas tidak puasnya kan

tergantung dia karena memang kadang obat di puskesmas kita ini tidak selengkap obat yang di praktek Mandiri gitu....” (partisipan 1)

Ketika peneliti mengkonfirmasi, Partisipan memperjelas kembali

“kurang puasnya memang di situ” (Partisipan 1)

“Tengok tengok pasiennya dek, jadi ada nanti pasiennya kan yang ramah ada nanti yang galak. Tengok tengok kita meladeninya. tapi kebanyakan baik baik sih.” (Partisipan 4)

### **4.2.3 Tema 3 : Harapan Masa Depan**

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan keinginan mereka terhadap jenjang karir sebagai perawat honorer yaitu harapan diangkat menjadi PNS dan perasaan terkait PPK.

1. Keinginan perawat honorer terhadap jenjang karir
  - a. Harapan diangkat menjadi PNS

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan harapannya untuk diangkat menjadi PNS

“Saya berharap kedepannya....seperti cepatnya berharap pengangkatan itu, agar masa depan di pekerjaan kita jelas,karna takut nya nanti gk jadi malahan terjadi perubahan seperti saat corona dulu yang honorer malah ada sebagian yang di rumahkan mudah mudah kami yang honorer disini tidak ada kejadian seperti itu Aamiin.. karna saya dulu tamat dari akper syuhada lalu saya menikah saya saat itu belum honorer ada kira kira 3 tahun lah saya baru di angkat jadi honor,saya bertahan disini karna abang mu juga kerja sebagai staf pengaman atau security .” (Partisipan 5)

- b. Perasaan perawat honorer terkait PPPK

Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan perasaan-perasaan mereka terkait PPPK yaitu merasa senang dan sedih.

“Senang lah kalau diangkat bahagia banget..” (Partisipan 3)

“senang bercampur sedih lah. nanti kalau nggak jadi gimana pulak lah” (Partisipan 4)

“ada sedihnya ada senangnya. Maunya tenaga honor diangkat PNS ataupun PPPK” bagi yang memenuhi syarat kalo bisa tanpa di ujian kan (Partisipan 2)

“kalo menurut saya harapan saya yah jika bisa yah kami diangkat tanpa ada lagi ujian jika syarat sudah memenuhi karna kan terkadang yang namanya pelamaran atau ujian yang jelaskan itu seperti rezeki rezeki an.. Bagaimana dengan teman kami astri umur di mengabdikan sudah 12 tahun lalu dia kalah bagaimana..kalo bisa sih bagi yang memenuhi kriteria saja jangan di ujian kan.(partisipan 3) .

Tabel 4.2 Matrik Tema Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior

Tema I : Gaji Yang Diterima Perawat Honorer		
No.	Sub Tema	Kategori
1	Tanggapan perawat honorer tentang gaji yang diterima	Gaji yang diterima sesuai Gaji yang diterima tidak sesuai
Tema 2 : Lingkungan Kerja di Puskesmas		
No.	Sub Tema	Kategori
1	Hubungan perawat honorer di tempat kerja	Perlakuan kepala puskesmas terhadap perawat honorer Perlakuan rekan kerja lain terhadap perawat honorer Pendapat perawat honorer terhadap pasien
Tema 3 : Harapan Masa Depan		
No.	Sub Tema	Kategori
1	Keinginan Perawat Terhadap Jenjang Karir	Harapan diangkat menjadi PNS Perasaan perawat terkait PPPK

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini akan diuraikan mengenai teori yang terkait dengan pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior dalam penelitian ini jumlah partisipan berjumlah yang di dapat di data perawat Honorer di Puskesmas Poken Jior 15 orang, akan tetapi setelah di minta untuk menandatangani lembar persetujuan informan. Partisipan yang bersedia hanya 7 orang, 5 orang tidak memenuhi kriteria partisipan 3 orang tidak bersedia jadi partisipan.. Setelah dilakukan wawancara mendalam atau deep interview, dari 7 partisipan menjadi 5 partisipan dikarenakan 5 partisipan data sudah saturasi.. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 3 tema mengenai pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior yaitu (1) gaji yang diterima oleh perawat honorer (pendapat perawat honorer terhadap gaji yang diterima), (2) lingkungan kerja di puskesmas (hubungan perawat honorer di tempat kerja), (3) harapan masa depan (keinginan perawat honorer terhadap jenjang karir)

#### **5.1 Tema 1 : Gaji Yang Diterima Oleh Perawat Honorer**

Tema pertama yang didapatkan dari hasil penelitian ini terbentuk dari satu subtema yaitu tanggapan perawat honorer terhadap gaji yang diterima. Dari penelitian yang dilakukan didapatkan dua kategori tanggapan perawat honorer tentang gaji yang diterima, yaitu gaji yang diterima sesuai dan gaji yang diterima tidak sesuai.

Menurut Purwodaminto (dalam As'ad,2003;93), gaji adalah upah kerja yang harus dibayar dalam waktu yang ditetapkan dengan jumlah gaji yang pasti. Gaji

adalah penghasilan tetap yang diterima oleh karyawan tiap mingguan, bulanan atau tahunan (Simamora, 2001; 544).

Menurut Permenkes No. 1999/Menkes/Per/X/2004, tenaga kesehatan tidak tetap, honorer atau yang dipersamakan berhak memperoleh penghasilan/upah, memperoleh tunjangan transport, premi asuransi jiwa dan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai peraturan yang berlaku di sarana kesehatan tersebut (PMK no 1199, 2004).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang didapatkan yaitu partisipan mengatakan bahwa mereka mendapatkan gaji dan tambahan BPJS. Kesesuaian dari gaji yang diterima kemungkinan dikarenakan beberapa faktor seperti yang diungkapkan oleh partisipan yang merasa sesuai karena jarak dari rumah yang dekat, sehingga biaya transportasi lebih kecil dibandingkan dengan partisipan yang jarak rumahnya jauh dari Puskesmas. Faktor lain kemungkinan adalah faktor kebutuhan hidup, jumlah anggota keluarga dan beban kerja.

## **5.2 Tema 2 : Lingkungan Kerja Puskesmas**

Tema kedua yang didapatkan dari hasil penelitian ini terdapat satu subtema yaitu hubungan perawat honorer di tempat kerja yang terbentuk dari tiga kategori, yaitu (1) Perlakuan kepala puskesmas terhadap perawat honorer, (2) Perlakuan rekan kerja lain terhadap perawat honorer, dan (3) Pendapat perawat honorer terhadap pasien

Lingkungan kerja merupakan kehidupan sosial, psikologis dan fisik di dalam perusahaan atau instansi yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melakukan tugasnya. Kondisi kerja yang buruk dapat berpotensi menyebabkan karyawan mudah jatuh sakit, mudah stress, sulit berkonsentrasi dan menurunnya produktivitas

kerja. Karyawan sebagai manusia tidak dapat dipisahkan dari berbagai keadaan sekitar. Selama melakukan pekerjaan, setiap karyawan akan berinteraksi dengan berbagai kondisi yang terdapat dalam lingkungan kerja.

Menurut Sunyoto (2013:44) faktor yang dapat mempengaruhi lingkungan kerja antara lain hubungan karyawan dan peraturan kerja. Motivasi yang diperoleh seseorang karyawan datangnya dari rekan-rekan sekerja atau atasan. Ada beberapa yang menjadi perhatian yaitu : kepemimpinan yang baik, distribusi informasi yang baik, kondisi kerja yang baik serta sistem pengupahan yang jelas. Partisipan pada penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka membina hubungan yang baik dengan atasan, rekan atau pasien. Atasan atau dalam hal ini merupakan kepala Puskesmas disebutkan sebagai sosok pemimpin yang baik, ramah dan supervisor yang baik. Sama halnya dengan rekan kerja seperti yang berstatus PNS diungkapkan sebagai sosok yang mau mengajari dan mengayomi, artinya perawat honorer membina hubungan yang harmonis dengan atasan, rekan kerja atau pasien. Menurut Nitisemito (2010:159), hubungan dengan rekan kerja yang terbina baik dan tanpa ada intrik diantara rekan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi karyawan tetap tinggal dalam satu organisasi dan kinerja dari karyawan

Peraturan kerja yang baik dan jelas dapat memberikan pengaruh yang baik terhadap kepuasan dan kinerja karyawan untuk pengembangan karir di perusahaan tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang didapatkan dimana partisipan mengungkapkan adanya penjadwalan shift dan jam masuk yang jelas.

### 5.3 Tema 3 : Harapan Masa Depan

Tema ketiga yang didapat dari hasil penelitian ini terbentuk dari satu subtema yaitu keinginan perawat terhadap jenjang karir. Dari penelitian yang dilakukan didapatkan dua kategori yaitu (1) Harapan diangkat menjadi PNS dan (2) Perasaan perawat terkait PPPK.

Berdasarkan UU no 48 Tahun 2005, Tenaga honorer adalah seseorang yang diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian atau pejabat lain dalam pemerintahan untuk melaksanakan tugas tertentu pada instansi pemerintah atau yang penghasilannya menjadi beban Anggaran Pendapatan Belanja Daerah. Pasal (2), pengangkatan tenaga honorer menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Peraturan Pemerintah ini, dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan tenaga tertentu pada instansi pemerintah. Pasal 3 (1) Pengangkatan tenaga honorer menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil diprioritaskan bagi yang melaksanakan tugas sebagai : a. Tenaga guru; b. Tenaga kesehatan pada unit pelayanan kesehatan; c. Tenaga penyuluh di bidang pertanian, perikanan peternakan; dan d. Tenaga teknis lainnya yang sangat dibutuhkan pemerintah (PP NO 48, 2005).

Perawat pada penelitian ini mengungkapkan harapan mereka untuk diangkat menjadi PNS dan ada perasaan sedih terkait penghapusan tenaga honorer di tahun 2023 dan perasaan senang dengan akan diangkatnya pegawai honorer menjadi PPPK. Sejalan dengan Peraturan Pemerintah No. 49/2018 Pasal 96 ayat (1) tentang Manajemen PPPK pun menyebutkan bahwa Pegawai non-ASN yang bertugas di instansi pemerintah dapat diangkat menjadi PPPK apabila memenuhi persyaratan, dalam jangka waktu paling lama 5 tahun sejak PP tersebut diundangkan (PP, 2018).

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas Poken Jior di Kota Padangsidimpuan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini mengidentifikasi 3 tema yaitu (1) gaji yang diterima oleh perawat honorer, (2) lingkungan kerja di puskesmas, dan (3) harapan masa depan.
2. Perawat honorer berharap untuk diangkat menjadi PNS dan PPPK

#### **6.2 Saran**

1. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan dan masukan bagi pemerintah dalam memberikan kontribusinya untuk mensejahterakan perawat honorer

2. Bagi Organisasi Keperawatan

Bagi organisasi profesi keperawatan. Agar memberikan kontribusinya terhadap kesejahteraan perawat honorer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian kualitatif yang lebih mendalam mengenai pengalaman perawat honorer bertahan bekerja di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fadillah, H. (2011). Lulusan perawat hanya terserap 4-10 %. Diakses pada tanggal 10 Februari 2015 dari <http://www.kompas.com>.
- Haq et al., (2020)Haq, F. I., Wattimena, M., Lengkong, D., Mandey, J., & Dampaknya, H. D. A. N. (2020). Penghapusan Status Tenaga. *Jurnal Administrasi Publik UNSRAT*, 2(3), 1229.
- Ii, B. A. B., & Teoritis, U. (2015). BAB II URAIAN TEORITIS 2.1 Kepuasan Kerja 2.1.1 Pengertian Kepuasan Kerja. 6–29.
- Indonesia. PANRB No.B/1161/M.SM.01.00/2021. Tentang Pegawai Pemerintah. Lembaga Negara RI.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 13. Tahun 2003 Tentang Ketenaga Kerjaan, Lembaga Negara RI.
- Kementerian Kesehatan RI, (2017)Haq, F. I., Wattimena, M., Lengkong, D., Mandey, J., & Dampaknya, H. D. A. N. (2020). Penghapusan Status Tenaga. *Jurnal Administrasi Publik UNSRAT*, 2(3), 1229.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (pp. 1–12). [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_perawat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf)
- Lely, M., & Suryati, T. (2018). Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239–246. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A. (2014). Perawat dan Kepuasan Kerja. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents.
- Nitisemito. (2010). Manajemen Personalialia, E disi Kedelapan. Jakarta: Penerbit Ghalia Indonesia.
- PMK no 1199. (2004). PMK No. 1199 ttg Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja.pdf. In Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- PP NO 48, 2005)PP NO 48. (2005). Pengangkatan Tenaga Honorer Menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2005, 1999. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/49667/pp-no-48-tahun-2005>
- PP NO 48. (2005). Pengangkatan Tenaga Honorer Menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2005, 1999. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/49667/pp-no-48-tahun-2005>
- PP. (2018). Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 Tentang Manajemen Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, 1–64.

- Pring, C, C., & Roco, I. (2012). The Volunteer phenomenon of nurses in the Philippines. *Asean journal of health*.
- Siregar et al., 2016)Siregar, H. R., Nurmaini, & Darti, N. A. (2016). Pengalaman Perawatan Tenaga Kerja Sukarela dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(1), 14–21. <https://jurnal.stikes-aufa.ac.id/index.php/health/article/view/18>
- Streubert, H. J & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing Advancing the humanistic imperative*. (5th edition). Philadelphia: J.B. Lippincott & Wilkins.
- Sunyoto, Danang. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Center for Academic Publishing Service.
- Tingkat, D., & Tenaga, L. (2006). Oleh : EKA GALUH ANGGRAINI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT.



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

# DINAS KESEHATAN

JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Nomor : 070 /B.467/ 2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Rekomendasi Izin  
Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 22 Desember 2021

Kepada Yth :  
Kepala UPTD.Puskesmas Pokenjior  
Kota Padangsidempuan  
di-  
Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Afa Royhan Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Nomor : 1042/FKES/UNAR/E/PM/XII/2021 tanggal 13 Desember 2021 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Ganti Tua Halomoan Siregar  
NIM : 18010022  
Judul : "Pengalaman Perawat Bertahan Bekerja Sebagai Tenaga Honorer di Puskesmas Pkonjior Tahun 2021".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN

  
SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes  
Pembina Tk. I  
NIP. 19710401 199103 1 004

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDEMPUAN**  
**UPTD. PUSKESMAS POKENJIOR**  
Desa Joring Natobang Padangsidempuan Angkola Julu Kode Pos 22733  
Telp.(0634) 7000633



Nomor : 067 / I / Pusk.Jior/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 17 Januari 2022

Kepada Yth :

Dekan Universitas Afa Royhan

Padangsidempuan

di -

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 1042/FKES/UNAR/E/PM/XII/202021 Tanggal 13 Januari 2022 perihal Izin Survey Pendahuluan untuk penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kami berikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan kepada mahasiswa :

Nama : Gonti Tua Halomoan Siregar

Nim : 18010022

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Judul : Pengalaman Perawat Bertahan Bekerja Sebagai Tenaga Honorer di Puskesmas Pokenjior Tahun 2021.

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD.Puskesmas Pokenjior



**Putri Runggu Siregar, SST, M.KM**  
NIP.19780706 201001 2 011



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDEMPUAN**  
**UPTD. PUSKESMAS POKENJIOR**

**Desa Joring Natobang Padang Sidempuan Angkola Julu Kode Pos 22733**  
**Telp.(0634) 7000633**



Nomor : 800/820.b/VI/Pusk.Jior/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penerbitan Rekomendasi

Padang Sidempuan, 21 Juni 2022

Kepada Yth :  
Dekan Universitas Aufa Royhan  
Padang Sidempuan  
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 094/1352/KKBP/2022 Tanggal 13 Juni 2022 Perihal Penerbitan Rekomendasi untuk Penyelesaian Skripsi. kami memberikan izin Penerbitan Rekomendasi Mahasis:

Nama : Ganti Tua Halomoan Siregar  
NIM : 180100022  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Pokenjior



**Putri Runggu Siregar, SST, M.KM**  
**NIP.19780706 201001 2 011**

### Lembar Persetujuan Informan

Nama Peneliti : Ganti Tua Halomoan Siregar  
Posisi Peneliti : Mahasiswa  
NIM : 18010022  
Judul Penelitian : “Pengalaman Perawat Honorer Bertahan Bekerja Di Puskesmas Poken Jior”  
Tujuan Penelitian: : “Untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat honorer tetap bertahan bekerja di puskesmas Poken Jior”

Wawancara akan dilakukan sebagai metode pengambilan data dan hasilnya direkam. Rekaman wawancara akan dibuat transkrip. Rekaman dan transkrip ini tidak akan diperdengarkan dan diperlihatkan kepada orang lain selain anggota tim peneliti/pembimbing peneliti. Pada laporan akhir penelitian, contoh wawancara akan disajikan tetapi dalam bentuk kutipan akan tetap dijaga kerahasiaannya; partisipan tidak akan dikenali karena akan diberikan nama samaran yang hanya diketahui oleh peneliti. Partisipan dapat tidak menjawab pertanyaan tertentu dan dapat menarik keikutsertaannya dalam penelitian setiap saat tanpa ada sanksi atau konsekuensi apapun. Peneliti akan menghapus dan memusnahkan rekaman apabila penelitian telah tuntas.

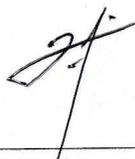
Ini menunjukkan bahwa saya (nama) .....  
Bersedia menjadi informan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa saya sewaktu-waktu dapat menarik diri atau membatalkan keikutsertaan dan nama saya tidak akan dikenali pada laporan penelitian ini.

Tandatangan partisipan : *Atu*  
Tandatangan Peneliti : *Ganti*  
Tanggal : *23/06/2022*

*Astri Indah Utari*

**KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)**

Nama : Ganti Tua Halomdan Siregar  
NIM : 18010022  
Judul Penelitian : Pengalaman perawat Honorer Bertahan Bekerja di Puskesmas  
Roben Jor

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	5 Juli 2022	Ns. Sukhri Herianto Ritonga M. kep.	Konsultasi Transkrip Open Code	
2	24 Juli 2022	Ns. Sukhri Herianto Ritonga M. kep.	Langut BAB 5 dan 6 Tambah daftar pustaka	
3	03 Agustus 2022	Ns. Sukhri Herianto Ritonga M. kep.	Acc Bab 4, 5 dan 6 lanjut Abstrak dan daftar pustaka	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	4/08/2022	Delfi Ramadhini S.kpn. Biomed	Perbaiki penulisan, Tambah daftar pustaka Tambah wawancara, kenapa terjadi & partisipan	
5	8/08-2022	Delfi	Acc Seminar Hasil	
6	9/08-2022	Ns. Sukhri Herianto Ritonga M.bep	Acc Seminar Hasil	
7				
8				