

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan merupakan penyakit katastrofik dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Tren PTM semakin meningkat dengan penyakit jantung coroner sebagai penyakit penyebab kematian tertinggi, diikuti oleh kanker, diabetes melitus dengan komplikasi, tuberculosis, dan kemudian PPOK. Perkembangan PTM di Indonesia semakin mengkhawatirkan karena saat ini PTM tidak hanya dialami kelompok lanjut usia namun juga kini mulai mengancam kelompok usia produktif yaitu pada usia 10-14 tahun. Hal ini akan berdampak pada kebutuhan akan tenaga kesehatan professional dan adanya kesenjangan akan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan akses yang mudah ke pelayanan kesehatan (P2PTM Kemenkes RI, 2020)

Praktik keperawatan mandiri merupakan praktik keperawatan di luar fasilitas kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan dengan tujuan untuk memandirikan klien yang membutuhkan bantuan karena ketidaktahuan, ketidakmampuan dan ketidakmauan memenuhi kebutuhan dasar dan merawat dirinya (Dewan Pengurus Pusat PPNI, 2017). Praktik keperawatan mandiri ini akan memberikan peluang bagi perawat untuk memperluas akses, memberikan perawatan yang berkualitas dan memberikan perawatan bagi mereka yang tidak dapat menerima perawatan

di rumah sakit. Hal ini membuktikan praktik keperawatan mandiri ini mampu mengisi kesenjangan dalam layanan kesehatan dan pendidikan yang mengarah ke kualitas pelayanan yang lebih tinggi, lebih terjangkau dan meningkatkan aksesibilitas dalam perawatan kesehatan (Waite, 2019)

Praktik keperawatan mandiri berkontribusi besar untuk mengisi kesenjangan akses bagi populasi yang rentan. Kurangnya jumlah dokter perawatan primer menciptakan ketidakseimbangan dalam permintaan penyedia perawatan primer. Selain itu, kendala anggaran, kekurangan penyedia layanan kesehatan, keterbatasan obat-obatan, telah menciptakan tren layanan *fee-for-value* untuk organisasi perawatan kesehatan. Tren ini mendorong tenaga kerja perawatan kesehatan dan menciptakan peluang wirausaha untuk meningkatkan layanan yang diberikan. Praktik keperawatan mandiri menawarkan peluang untuk memperluas akses, memberikan perawatan berkualitas, dan meningkatkan hasil bagi mereka yang mungkin tidak menerima perawatan di rumah sakit (Waite, 2019)

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa tingginya angka penderita PTM ini disebabkan karena gaya hidup masyarakat Indonesia yang tidak sehat terlebih lagi di era teknologi sekarang ini. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Kemudian 33,5% masyarakat kurang aktivitas fisik, 29,3% masyarakat usia produktif

merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral serta 21,8% terjadi obesitas pada dewasa (P2PTM Kemenkes RI, 2020)

Upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui; pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Dewan Pengurus Pusat PPNI, 2017). Dalam menjalankan peran dan fungsi perawat dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif akan dapat dilakukan secara bebas sesuai standar praktik keperawatan mandiri. Dalam menjalankan praktik keperawatan mandiri ini perawat dapat mempraktikkan keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang lebih individual, efektif dan efisien karena akan lebih fokus kepada pasien. Peran perawat dalam mempraktikkan keterampilan dan pengetahuannya akan lebih mudah terlihat ketika perawat melakukan asuhan keperawatan pada praktik keperawatan mandiri dan tentunya akan memberikan kepuasan kerja bagi perawat (Asmirajanti & Permana, 2021).

Pengertian pelayanan keperawatan telah dijelaskan dalam Undang-Undang No. 38 tahun 2014 pada pasal 3, yaitu bagian dari pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan professional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan dan diberikan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit. Pada pasal 4 menjelaskan praktik keperawatan sebagai bentuk pelayanan yang

diselenggarakan atau dijalankan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Dalam menjalankan praktik keperawatan, seorang perawat dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien baik di tempat praktek mandiri maupun di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas atau klinik kesehatan (UU RI, 2014).

Manfaat praktik keperawatan mandiri bagi perawat yaitu dapat membuka lapangan pekerjaan baru, khususnya bagi perawat yang baru lulus dari bangku kuliah. Sehingga perawat tidak perlu bergantung dari lowongan kerja sebagai pegawai negeri atau pegawai rumah sakit swasta. Hal ini akan mengurangi angka perawat yang menganggur selepas pendidikan. Selain itu, praktik mandiri keperawatan dapat menjadi sumber tambahan penghasilan bagi perawat yang sudah bekerja (Fikri, 2015). Bagi masyarakat manfaat praktik keperawatan mandiri ini akan membuat masyarakat mendapat kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, terutama pelayanan keperawatan. Masyarakat tidak harus pergi jauh ke suatu rumah sakit, apabila di sekitar tempat tinggalnya sudah terdapat pelayanan kesehatan seperti praktik keperawatan mandiri ini (Fikri, 2015). Keluarga yang sakit juga dapat memanfaatkan pelayanan *homecare* untuk mendapatkan perawatan di rumah, sehingga akan efisien dan membuat masyarakat lebih untung dari segi waktu dan biaya.

Beberapa aturan yang menjadi pedoman dalam menjalankan praktik keperawatan mandiri, diantaranya Undang-Undang No 38 tahun 2014 tentang keperawatan yang menjadi dasar hukum dalam kegiatan

pendidikan keperawatan, organisasi perawat, registrasi perawat dan surat izin praktik keperawatan baik di lingkungan rumah sakit, puskesmas dan klinik/fasilitas kesehatan swasta serta praktik perawat mandiri. Permenkes Nomor HK.02.02-148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat dan Surat Keputusan DPP PPNI Nomor: 011/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2017 tentang Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020 serta menerbitkan buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagai pedoman bagi perawat yang ingin membuka praktik keperawatan mandiri.

Bentuk pelayanan yang terdapat pada praktik keperawatan mandiri berupa perawatan di rumah, perawatan luka, perawatan stoma, perawatan kontinen, perawatan anak, perawatan paliatif, perawatan maternitas, keperawatan jiwa, praktik komplementer, dll. Saat ini, praktik mandiri keperawatan sebagian besar berfokus pada pelayanan perawatan luka, stoma, dan inkontinensia (Arifin & Kuntarti, 2021).

Data pasti terkait jumlah perawat yang telah mendirikan praktik keperawatan mandiri di Indonesia serta data valid mengenai jumlah pendirian praktek keperawatan mandiri di masing-masing provinsi pada saat ini belum ada (Taukhit, 2020). Namun, Ketua Umum Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) memperkirakan jumlah perawat yang membuka praktik keperawatan mandiri ini hanya sekitar 0,025% meski belum ada data valid mengenai hal ini (Winata, 2018).

Perawat dalam mendirikan praktik keperawatan mandiri ini mengalami berbagai hambatan. Terdapat banyak faktor yang menjadi hambatan dalam mendirikan praktik mandiri ini diantaranya faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor hambatan yang berasal dari dalam diri perawat sendiri. Contohnya pada hasil penelitian yang dilakukan Fikri pada tahun 2015 di Kota Bontang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang praktik mandiri dengan motivasi perawat melaksanakan praktik mandiri keperawatan di Kota Bontang (Fikri, 2015). Kemudian dalam penelitian yang dilakukan Taukhit pada tahun 2020 di Kabupaten Badung Provinsi Bali didapatkan faktor intrinsik penghambat dalam pendirian praktik mandiri diantaranya adalah sikap pesimis perawat, persaingan dengan tenaga kesehatan lain dan faktor ekstrinsik nya adalah kurang dukungan dari keluarga dan sulitnya memperoleh lahan untuk tempat praktik (Taukhit, 2020).

Asmirajanti & Permana pada tahun 2021 melakukan penelitian di wilayah kota Jakarta Barat yang menjelaskan faktor intrinsik penyebab masih rendahnya minat perawat dalam membuka praktik keperawatan mandiri yaitu pengalaman melakukan praktik keperawatan, kepemimpinan, percaya diri dan determinasi, pemahaman terkait aturan yang mengatur praktik keperawatan mandiri, tingkat pendidikan, sumber daya keuangan, motivasi dalam mengembangkan jenis serta sifat praktik keperawatan professional (Asmirajanti & Permana, 2020).

Ruswandi (2010, dikutip dari Taukhit, 2015) menyatakan bahwa praktik mandiri keperawatan belum dilaksanakan secara optimal dikarenakan kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan dan organisasi profesi (PPNI). Hal ini termasuk faktor ekstrinsik dari penyebab belum berkembangnya praktik keperawatan mandiri, yaitu masih lemahnya peran PPNI dalam pengaturan praktik keperawatan mandiri. Hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain seperti faktor organisasi profesi sendiri yaitu lemahnya perjuangan profesi dalam birokrasi, faktor anggota profesi/perawat yaitu kurangnya kesadaran untuk melakukan praktik mandiri keperawatan, dan faktor masyarakat yaitu masih menganggap perawat mampu bertindak sebagai dokter (Taukhit, 2016).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat mengenai jumlah tenaga medis serta paramedis pada tahun 2019, dengan jumlah perawat sebanyak 6.973 orang di Sumatera Barat, kota Padang memiliki jumlah perawat terbanyak yaitu 2.434 perawat dibandingkan jumlah perawat di kab/kota lainnya (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2019). Namun, masih sedikit perawat yang mendirikan praktik keperawatan mandiri di Kota Padang. Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, Dinas Kesehatan Kota Padang menyatakan praktik keperawatan mandiri masih sangat sedikit, dimana dalam 4 tahun terakhir hanya 2 orang perawat yang mendaftarkan praktik mandiri ke Dinas Kesehatan Kota Padang yaitu berupa praktik

keperawatan jiwa dan praktik keperawatan yang memberikan pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan luka modern, inkontinensia, stoma, fisioterapi, *skincare*, dan *homecare*. Praktik mandiri keperawatan sebenarnya merupakan kesempatan dan peluang bagi perawat untuk menjalankan profesionalisme sesuai dengan kewenangannya. Akan tetapi dalam perkembangannya, pada saat ini praktik mandiri keperawatan masih sulit berkembang meskipun sudah ada payung hukum yang jelas (Taukhit, 2016)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mempelajari lebih mendalam terkait berbagai hal yang berkaitan dengan pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri, serta mendapatkan informasi terkait motivasi dan hambatan bagi perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri. Informasi tersebut bisa bermanfaat dalam menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan praktik keperawatan mandiri di kota Padang.

Fenomenologi merupakan sebuah pendekatan filosofis yang menyelidiki pengalaman manusia dan memiliki arti sebagai metode pemikiran untuk memperoleh ilmu pengetahuan baru atau mengembangkan pengetahuan yang ada (Hadi, Ashori, & Rusman, 2021). *Life experience* atau pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri merupakan hal yang sangat penting untuk dikaji, karena pada saat ini perawat membutuhkan suatu *role*

*model* dan contoh nyata bagaimana seorang perawat bisa mendirikan, mengelola, dan mengembangkan praktik keperawatan mandiri. Pengalaman pendirian dan pengelolaan ini diharapkan mampu mengembangkan praktik keperawatan mandiri untuk lebih maju lagi ke depannya dan dapat dijadikan pembelajaran dan motivasi bagi perawat di Indonesia . Oleh karena itu, judul penelitian yang akan diangkat adalah studi fenomenologi mengenai pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri.

## **B. Penetapan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini diungkapkan dengan satu pertanyaan yaitu: “Bagaimana pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman-pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan**

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan keperawatan adalah untuk dapat melakukan peningkatan dan pengembangan praktik keperawatan mandiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan keperawatan adalah untuk dapat memberikan informasi dan sebagai bahan perbandingan, pedoman, dan masukan untuk mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri

3. Bagi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan adalah sebagai pedoman, motivasi dan dukungan bagi perawat untuk mendirikan praktik keperawatan mandiri.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti selanjutnya adalah sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian terkait pengalaman perawat dalam mendirikan dan mengelola praktik keperawatan mandiri sehingga diharapkan praktik keperawatan mandiri di kota Padang dapat lebih berkembang.

