

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Dengan adanya paradigma sehat yang bersifat promotif dan preventif maka perawat di puskesmas juga dituntut dalam memberikan pelayanan yang optimal terhadap masyarakat melalui pemberian asuhan keperawatan terhadap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas akan membuat mutu pelayanan kesehatan puskesmas menjadi baik bahkan menjadi salah satu faktor penentu penilaian kinerja petugas kesehatan di mata masyarakat.



Kinerja perawat di puskesmas ditunjukkan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga, baik kegiatan dalam gedung maupun diluar gedung puskesmas. Mengacu pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 25 Tahun 2014 tentang jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya dan Permenkes 40 tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis tugas pokok perawat di Puskesmas adalah

memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Di Inggris perawat puskesmas melaksanakan peran dan fungsinya yang berbeda-beda yaitu sebagai perawat praktisioner, perawat praktik, perawat kesehatan pengunjung, dan perawat wilayah (Toso, Filippon, & Giovanella, 2016). Dimana semua perawat bekerja sesuai dengan peran dan fungsi yang sudah ditetapkan dan pelaksanaannya tidak jauh berbeda dengan perawat-perawat puskesmas di Indonesia



Dari hasil survey yang dilakukan oleh Amperaningsih & Agustanti (2013) di Kota Bandar Lampung diketahui bahwa, peran dan fungsi perawat adalah melakukan asuhan keperawatan dalam gedung puskesmas (56,1%), melakukan asuhan keperawatan keluarga (55,29%), dan 52,4% sudah menerapkan asuhan keperawatan pada kelompok. Menetapkan diagnosis penyakit (92,6%), membuat resep obat (93,1%), melakukan tindakan pengobatan didalam maupun diluar gedung puskesmas (97,1%), melakukan pemeriksaan kehamilan (70,1%), melakukan pertolongan persalinan (57,7%), dan (78,8%) perawat melaksanakan tugas administratif dimana ini terjadi tidak hanya pada puskesmas terpencil tetapi juga pada puskesmas tidak terpencil.

Menurut Hersey, Blanchard & Johnson (1996) dalam Wibowo (2013) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah kompetensi.

Kompetensi adalah persyaratan utama dalam kinerja. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menjalankan pekerjaannya dengan baik (Wibowo, 2013).

Di Greenland terdapat pusat perawatan kesehatan yang bertanggungjawab untuk perawatan kesehatan primer yang membutuhkan kinerja perawat profesional dan kompetensi yang baik. Dari berbagai kasus pasien yang ditemui pada 1415 kasus (76%) perawat merasa kompeten, 317 kasus (17%) perawat merasa kurang pengetahuan dan skill dalam pelaksanaannya dan 129 (7%) kasus perawat berpendapat tidak mengetahui kompetensinya. Di Greenland perawat secara mandiri menerima, mendiagnosis dan mengobati sejumlah besar pasien kesehatan primer (Nexøe, Skifte, Niclasen, & Munck, 2012).



Pada penelitian Numminen, Lemo-Kilpi, Isoaho, & Meretoja (2014) di rumah sakit Finlandia menilai kompetensi perawat berdasarkan tujuh dimensi dengan hasil peran membantu 69,6%, mengajar/melatih 60,8%, fungsi diagnostik 60,8%, manajemen situasi 63,1%, intervensi terapeutik 54,3%, memastikan kualitas 55,2% dan peran kerja 58,6%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kompetensi perawat yang terendah terdapat pada kompetensi dalam melakukan intervensi terapeutik dan memastikan kualitas.

Kinerja perawat dinilai berdasarkan delapan kategori yang dilakukan oleh Kahya & Oral, (2018) pada dua rumah sakit di Turki menunjukkan hasil kontekstual 4,40 keterampilan profesional 5,75 keterampilan klinis 6,00 komunikasi interpersonal 5,85 penyelesaian masalah 5,67 etik profesional 5,89 tim kerja 5,60 kepemimpinan 4,53. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa kinerja perawat terendah terdapat pada kategori kontekstual, kepemimpinan dan tim kerja.

Menurut Witt et. al (2014) perawat puskesmas di Brazil dapat mencapai 28 kompetensi yang diujikan melalui konsensus dengan merawat pasien lanjut usia sehingga kompetensi perawat menjadi cerminan layanan praktik kesehatan profesional dan pendidikan dalam merawat pasien lanjut usia di puskesmas. Tafwidhah, Nurachmah, & Hariyati (2012) mengatakan kompetensi perawat sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas, dimana perawat yang berkompentensi baik mempunyai peluang 89,64% dalam melaksanakan kegiatan tersebut.



Sebagaimana diketahui kinerja perawat puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga di Indonesia masih belum maksimal. Dilihat dari segi dokumentasi masih banyak perawat yang belum melakukannya dengan lengkap bahkan ada yang tidak membuat asuhan keperawatan (hanya membuat laporan bulanan program) serta masih banyak perawat yang melakukan pekerjaan tidak sesuai dengan peran dan fungsinya seperti lebih banyak melakukan tugas administratif. Berdasarkan standar kinerja

perawat dalam pemberian asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu minimal 80% (Kemenkes RI, 2006).

Kabupaten Dharmasraya terletak di ujung Tenggara Propinsi Sumatera Barat dengan luas wilayah 3.023,25 Km<sup>2</sup> dan dilintasi jalur lintas Tengah Sumatera sepanjang 100 km. Kabupaten Dharmasraya mempunyai 11 kecamatan dan 109 nagari/kelurahan serta 2 Rumah Sakit dan 14 puskesmas dengan rincian 6 puskesmas rawat inap dan 8 puskesmas rawat jalan. Kabupaten Dharmasraya mempunyai jarak tempuh 5 jam perjalanan menggunakan mobil dari ibukota Propinsi Sumatera Barat (Dinkes Dharmasraya, 2017).



Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Kabupaten Dharmasraya melalui telusur dokumen pada 14 Puskesmas diketahui bahwa perawat yang melakukan kinerja dalam melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam gedung puskesmas (25,35%), melaksanakan asuhan keperawatan keluarga diluar gedung puskesmas (72 %) serta menerapkan asuhan keperawatan pada kelompok (11,07 %) (Dinkes Dharmasraya, 2017). Kinerja perawat di Kabupaten Dharmasraya dapat tergambar dari pelaksanaan program perawatan kesehatan masyarakat dimana pada tahun 2016 capaian program tersebut adalah 70 % dan tahun 2017 capaian program tersebut adalah 75 %. Capaian program tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan yaitu 80 % (Dinkes Dharmasraya, 2017).

Kabupaten Dharmasraya telah melaksanakan uji kompetensi terhadap perawat puskesmas sebanyak dua kali sejak tahun 2018. Perawat puskesmas yang telah mendapatkan uji kompetensi berjumlah 60 orang dan semuanya berstatuskan PNS serta lulus pada uji tersebut. Uji kompetensi yang dilaksanakan merupakan sebagai syarat untuk naik jabatan fungsional perawat (Dinkes Dharmasraya, 2018).

Beberapa indikasi yang menunjukkan kompetensi bermasalah di Puskesmas Kabupaten Dharmasraya, berdasarkan hasil wawancara dengan 14 orang perawat di puskesmas 10 diantaranya mengatakan bahwa tidak ada mendokumentasikan asuhan keperawatan di luar gedung puskesmas dan untuk dalam gedung dokumentasi yang dibuat dalam bentuk catatan pengisian status pasien berupa keluhan dan obat yang diberikan. Pada pendokumentasian masih ada beberapa perawat yang kurang mahir dalam membuat asuhan keperawatan yang baik dan benar. Serta masih adanya perawat yang ragu-ragu untuk turun kelapangan secara individu karena takut salah dalam memberikan asuhan keperawatan.



Pada 14 orang perawat puskesmas tersebut juga mengatakan bahwa selalu berperan membantu pasien sesuai dengan kebutuhan pasien walau jarang membaca jurnal-jurnal terbaru dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal di puskesmas. Perawat tersebut juga mengatakan bahwa selalu mengajarkan dan melatih pasien dan keluarganya untuk berpartisipasi dalam kesembuhan pasien, serta jika ada mahasiswa yang

berpraktek di puskesmas perawat selalu melibatkannya dalam kegiatan pelayanan.

Hasil wawancara pada 14 orang perawat puskesmas didapatkan tujuh orang perawat mengatakan masih sering ragu-ragu dalam mengidentifikasi dan menentukan diagnosa keperawatan yang tepat bagi pasien dikarenakan sudah lama tidak pernah melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan walaupun kegiatannya ada dilakukan. Perawat tersebut juga mengatakan dalam kondisi-kondisi yang darurat dalam melayani pasien, perawat dapat mengelola situasi tersebut dengan baik walaupun dengan sumber daya yang terbatas.



Tujuh orang perawat mengatakan tidak mempunyai perencanaan sebelumnya dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, kegiatan berlangsung begitu saja tanpa sistematis dan perawat juga tidak pernah mengevaluasi untuk memastikan kualitas pelayanan yang diberikan sudah tepat atau tidak. Perawat juga mengatakan bahwa perawat dalam peran kerjanya terkadang bekerja tidak efektif dan efisien dikarenakan untuk turun lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap individu dan keluarga masih bekerja secara individu dan sangat jarang sekali untuk bersama-sama dalam tim.

Perawat Puskesmas di Kabupaten Dharmasraya telah mendapatkan pelatihan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) sebanyak 41

orang serta dari 117 orang perawat yang berstatus PNS rata-rata sudah bekerja selama 1 tahun lebih di Puskesmas dan berpendidikan SPK 9 orang, D.III 84 orang, S1 20 orang dan Ners 4 orang sementara yang Non PNS berjumlah 118 orang dengan klasifikasi D.III 60 orang dan Ners 58 orang (Dinkes Dharmasraya, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Umum**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?.

### **1.2.2 Khusus**

1. Bagaimana pengaruh kompetensi peran membantu terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?
2. Bagaimana pengaruh kompetensi mengajar-melatih terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?
3. Bagaimana pengaruh kompetensi fungsi diagnostik terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?
4. Bagaimana pengaruh kompetensi mengelola situasi terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?





5. Bagaimana pengaruh kompetensi intervensi terapeutik terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?
6. Bagaimana pengaruh kompetensi memastikan kualitas terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?
7. Bagaimana pengaruh kompetensi peran kerja terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi peran membantu terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019
2. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi mengajar-melatih terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019
3. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi fungsi diagnostik terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019
4. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi mengelola situasi terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019



5. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi intervensi terapeutik terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019
6. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi memastikan kualitas terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019
7. Menganalisis dan mengidentifikasi pengaruh kompetensi peran kerja terhadap kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2019

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas**

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk mengetahui persepsi perawat puskesmas tentang kompetensi yang dimiliki, sehingga dapat mengarahkan pengelolaan sumber daya perawat dalam menentukan tolak ukur kinerja perawat dan memberikan pelatihan yang tepat sesuai dengan kebutuhan, demi terwujudnya pelayanan yang baik, maksimal dan berkualitas terhadap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

##### **1.4.2 Bagi Program Studi Pascasarjana**

Hasil penelitian dapat menambah kepustakaan tentang manajemen sumber daya manusia khususnya keperawatan di Puskesmas.



### 1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitian dengan variabel dan metode yang berbeda.

