

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut Undang-Undang Kesehatan tahun 2009 pasal 54 ayat 1 di katakan bahwa "Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif", itu artinya pelayanan kesehatan harus bermutu dan berkualitas, serta harus menyentuh seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Dalam mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang baik, faktor sarana penyedia pelayanan kesehatan juga ikut berpengaruh, salah satunya adalah Puskesmas. Menurut Depkes 1991, Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam membentuk kegiatan pokok.

Di Kabupaten Purbalingga jumlah Puskesmas sebanyak 22 unit yang terdiri dari Puskesmas Rawat Jalan 11 unit dan Puskesmas dengan Rawat Inap 11 unit dan juga mempunyai 194 PKD (Poliklinik Kesehatan Desa) (Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2012). Data sarana kesehatan di Puskesmas Rembang tahun 2012 menunjukkan bahwa Puskesmas Rembang merupakan Puskesmas dengan Rawat Inap yang memiliki tiga Puskesmas Pembantu

(Pustu), dan memiliki 9 Poliklinik Desa (PKD) dengan jumlah tempat tidur sebanyak 11, BOR 54,9, LOS 2,9 (Profil Kesehatan Puskesmas Rembang, 2012).

Dalam hal pemanfaatan sarana kesehatan dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu 5 bulan terakhir yaitu: bulan Juli 2013 sebanyak 3810 pasien, Agustus 2013 sebanyak 3289 pasien, September 2013 sebanyak 3613 pasien, Oktober 2013 sebanyak 3377 pasien, Nopember 2013 sebanyak 3687 pasien (Profil Kesehatan Puskesmas Rembang). Bila dilihat dari jumlah kunjungan pasiendi Puskesmas Rembang dalam kurun waktu lima bulan terakhir rata-rata mendapat kunjungan pasien kurang lebih 134 per hari, maka ada kecenderungan sedikit pasien yang mendapatkan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan komponen esensial dalam bagian asuhan keperawatan dan diarahkan pada kegiatan interaksi antara perawat dan individu atau kelompok untuk meningkatkan, mempertahankan dan memulihkan status kesehatan, mencegah penyakit dan membantu individu untuk mengatasi efek sisa penyakit menurut Smelter dan Bare (2002).

Puskesmas Rembang memiliki tenaga perawat sebanyak 33 orang dengan latar belakang pendidikan 23 orang (69,7%) lulusan AKPER/ DIII Keperawatan, dan sepuluh orang (30,3%) lulusan DIV/ S1 Keperawatan. Bila dilihat dari status kepegawaiannya sejumlah 11 orang (33,3%) Pegawai Negeri Sipil dan 13 orang (39,4%) berstatus wiyata bakti, dan 9 (27,3%) orang berstatus tenaga pendamping. (Profil Kesehatan Puskesmas Rembang, 2012). Puskesmas Rembang hanya memiliki satu dokter umum yang juga

menjabat sebagai kepala Puskesmas dan satu orang dokter gigi. Dikarenakan jumlah 33 orang perawat yang berstatus PNS, maupun PTT semuanya memegang program-program yang ada di Puskesmas seperti sebagai bendahara keuangan, bendahara barang, imunisasi mengakibatkan adanya kecerendungan pelayanan dalam pemberian pendidikan kesehatan menjadi berkurang dan kurang maksimal. Berdasarkan hasil wawancara penulis terhadap 10 perawat, menyatakan bahwa dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien kurang maksimal.

Di Puskesmas Rembang bila memberikan pendidikan kesehatan di desa akan mendapatkan uang transport sebesar dua puluh lima ribu rupiah untuk satu kali kegiatan, sedangkan bila melakukan pendidikan kesehatan di rawat jalan maupun rawat inap tidak mendapatkan samasekali, dan berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh perawat menyatakan malas melakukan pendidikan kesehatan pada pasien.

Dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan akan membantu rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan RI tahun 2005 – 2025 atau “*Indonesia Sehat 2025*” yang disebutkan bahwa perilaku masyarakat yang diharapkan dalam Indonesia Sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan; mencegah risiko terjadinya penyakit; melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya; sadar hukum; serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas maka perlu adanya tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan. Sebagai seorang perawat yang mengetahui tentang ilmu dan prosedur yang harus dilakukan, pemberian pendidikan kesehatan merupakan bagian dari peran dan fungsi perawat. Dari salah satu peran perawat tersebut ialah sebagai *educator* yang berarti sebagai pendidik klien. Jadi perawat memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di Puskesmas”.

## **B. Perumusan Masalah**

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Menurut Undang-Undang No 36 tahun 2009, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945. Ilyas (2001) mengemukakan kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Dengan kinerja yang baik dalam pemberian pendidikan kesehatan diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan fenomena tersebut

maka pertanyaan penelitiannya adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di Puskesmas Rembang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan masa kerja perawat.
- b. Mendeskripsikan tingkat pendidikan, beban kerja, motivasi perawat dan sistem kompensasi dengan pendidikan kesehatan.
- c. Mendeskripsikan tentang kinerja perawat dengan pendidikan kesehatan.
- d. Mengetahui hubungan pendidikan terakhir dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan.
- e. Mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan.
- f. Mengetahui hubungan sistem kompensasi dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan.
- g. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

a. Bagi penulis

Mendapatkan pengetahuan dalam proses penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien.

b. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan tentang aspek kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan yang dapat digunakan sebagai masukan dalam pembinaan pada perawat di Puskesmas.

c. Bagi universitas

Memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

#### **E. Penelitian Terkait**

Beberapa penelitian tentang kinerja perawat yang telah dilakukan oleh peneliti lain:

1. Atik Ba'diyah (2008) meneliti hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Panembahan Senopati Bantul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Panembahan Senopati Bantul, hasil penelitiannya ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi eksternal secara keseluruhan ( $p = 0,000$ ). Kesamaan penelitian penulis dengan penelitian ini adalah pada salah satu variabel bebasnya adalah motivasi

perawat sedangkan pada variabel terikatnya adalah kinerja perawat, perbedaannya adalah pada penelitian ini variabel bebas pendidikan dan beban kerja tidak diteliti.

2. M. Hadi Mulyono (2012), meneliti tentang faktor yang berpengaruh terhadap terhadap kinerja perawat di rumah sakit tingkat III 16.06.01 Ambon. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional study* yaitu suatu rancangan yang mengkaji dinamika korelasi atau asosiasi variabel independen (kompetensi, kepuasan kerja, motivasi kerja, supervisi dan kepemimpinan) dengan variabel dependen (kinerja perawat) pada saat yang bersamaan. Hasil penelitiannya setelah diuji regresi ulang variabel kepuasan kerja dan supervisi, kepuasan kerja ( $p= 0,001$ ,  $B=0,588$ ) yang paling kuat/ dominan pengaruhnya dari pada supervisi ( $p=0,019$ ,  $B= -0,347$ ) terhadap kinerja perawat ( $p= 0,01$ ). Kesamaan penulis pada penelitian kali ini adalah pada salah satu variabel bebasnya motivasi kerja dan variabel terikatnya kinerja perawat. Perbedaannya adalah variabel bebas pendidikan, beban kerja dan sistem kompensasi tidak diteliti.

3. Betty Bekermeir PhD, MPH, RN (2009) jurnal kesehatan Amerika, dengan judul Nurses' utilization and perception of the community/ public health nursing credential. Tujuannya adalah keperawatan kesehatan masyarakat ( C /PHN ) *credential* dengan memeriksa karakteristik individu perawat kesehatan masyarakat, nilai perawat ini memandang untuk sertifikasi, hambatan yang mereka anggap mendapatkan atau mempertahankan C/

Perkesmas *credential* dan Status *credential* mereka. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa C / PHN *credentialing* tidak proporsional dicapai oleh perawat kesehatan masyarakat yang berada di ( atau berakhir di ) pengaturan akademis dan terutama kurang dimanfaatkan kalangan dan tidak diketahui orang-orang dalam komunitas praktek.

