

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT PUSKESMAS DENGAN TERLAKSANANYA PROGRAM PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN KUNINGAN

Oleh:

Heri Hermansyah^{*}; Nanang Saprudin^{**}; Muhammad Yahya Muhaimin^{***}

^{*}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

^{**} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

^{***} Alumni Keperawatan STIKes Kuningan

<http://jurnal.stikeskuningan.ac.id/jurnal/tahun/2013>

ABSTRAK

Pendahuluan: Sebanyak 37 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan hanya ada 6 Puskesmas yang sudah menjalankan program secara optimal dan memiliki Nursing Center, dan 31 Puskesmas lainnya belum menjalankan program secara optimal sertabelum memiliki Nursing Center. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan. **Metode:** Jenis Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional. Responden penelitian berjumlah 100 responden yang diambil secara Proportionate Stratified Random Sampling. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data primer kemudian di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan rank spearman dengan standar signifikan 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Pengetahuan Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dengan p value 0,005, terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Sikap Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dengan p value 0,001. **Kesimpulan:** Sebagian kecil perawat puskesmas di Kabupaten Kuningan belum melaksanakan program Perkesmas secara optimal dikarenakan masih ada perawat Puskesmas yang belum memahami pentingnya program Perkesmas. Dengan penelitian ini diharapkan perawat Puskesmas dapat terus meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan program Perkesmas sehingga pelaksanaan program Perkesmas bisa lebih optimal sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perkesmas

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Alamsyah, 2012:43). Sedangkan menurut Depkes (2004), Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

Menurut Alamsyah (2012:44), supaya dapat memberikan kontribusi dan distribusi terhadap masyarakat dalam pelayanan

kesehatan secara menyeluruh di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki atau menjalankan program pokok yang meliputi: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Usaha Perbaikan Gigi, Kesehatan Lingkungan (Kesling), Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2PM), Pengobatan Termasuk Pelayanan Darurat Karena Kecelakaan, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (Promkes), Kesehatan Sekolah, Kesehatan Jiwa, Laboratorium Sederhana, Pencatatan Pelaporan Dalam Rangka Sistem Imunisasi Kesehatan, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Usia Lanjut, Kesehatan Gigi dan Mulut, Pembinaan Pengobatan Tradisional, dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Dari beberapa program yang ada di Puskesmas,

program Perkesmas sangat penting bagi masyarakat, salah satunya untuk memandirikan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, agar masyarakat mendapatkan kesehatan yang optimal, terutama pada lansia yang rentan terhadap masalah kesehatan (Depkes, 2006).

Menurut WHO (1959), Perawatan Kesehatan Masyarakat mencakup perawatan kesehatan keluarga yang meliputi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat luas, membantu masyarakat mengidentifikasi masalah kesehatan sendiri, serta memecahkan masalah kesehatan sesuai dengan kemampuan yang ada pada mereka sebelum mereka meminta bantuan kepada orang lain. Keperawatan Kesehatan Masyarakat sendiri merupakan salah satu kegiatan pokok Puskesmas yang sudah ada sejak konsep Puskesmas di perkenalkan. Sedangkan menurut Depkes (2006), upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan profesional yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang dilaksanakan oleh perawat, yang menjadi tugas pokok memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan: individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, untuk mencapai kemandirian masyarakat baik di sarana pelayanan kesehatan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Menurut Fajriani (2013), Kabupaten Kuningan merupakan salah satu Kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah UPTD Puskesmas sebanyak 37 Puskesmas. Program Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kuningan berjalan sudah lama, namun sempat terhenti dan kembali berjalan pada bulan juni sampai dengan november tahun 2012.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara terbuka kepada Penyelia Perkesmas Kabupaten di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan pada tanggal 14 maret 2014 dengan hasil jumlah perawat di Puskesmas berjumlah 203 orang dan tersebar di 37 Puskesmas se-Kabupaten Kuningan, kemudian untuk program Perkesmas di Kabupaten Kuningan sendiri semua Puskesmas sudah terpapar informasi mengenai program Perkesmas tetapi belum semua Puskesmas bisa menjalankan program secara optimal. Dari 37 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan hanya ada 6 Puskesmas yang sudah menjalankan program secara optimal dan memiliki *Nursing Center*, dan 31 Puskesmas

lainnya belum menjalankan program secara optimal serta belum memiliki *Nursing Center*.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat puskesmas dengan terlaksananya program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Kuningan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di 37 Puskesmas se-Kabupaten Kuningan. Populasi penelitian adalah Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di 37 Puskesmas se-Kabupaten Kuningan yang berjumlah 203 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *Probability Sampling* jenis *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup yang terdiri dari data-data yang diperlukan sesuai dengan desain penelitian. Setelah terkumpul, data diolah dan dianalisa dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

HASIL

Dari 100 responden yang diteliti, dapat dilihat distribusi pengetahuan, sikap, dan terlaksananya program perkesmas dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Terlaksananya Program Perkesmas

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	73	73
2	Tidak Baik	27	27
Sikap			
1	Mendukung	64	64
2	Tidak Mendukung	36	36
Terlaksananya Program Perkesmas			
1	Terlaksana	63	63
2	Tidak Terlaksana	37	37

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 100 orang responden didapatkan bahwa sebanyak 73 orang memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 64 orang memiliki sikap yang mendukung, dan sebanyak 63 orang terlaksana dalam melaksanakan program perkesmas.

Di samping gambaran pengetahuan, sikap, dan terlaksananya program perkesmas, berikut ini disajikan hasil analisis uji hubungan antara Pengetahuan Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Tabel 2. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

No	Indikator	<i>p value</i>	<i>rho</i>
1	Pengetahuan	0,005	0,280
2	Sikap	0,001	0,331

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan terlaksananya program perkesmas.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik *rank spearman* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,005 < 0,05$ maka, H1 diterima artinya “ada Hubungan Yang Signifikan Antara Pengetahuan Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan Tahun 2014. Dengan koefisien korelasi sebesar 0,280, hal ini menunjukkan kekuatan hubungan cukup kuat dan searah. Artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi tingkat keterlaksanaan program Perkesmas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa pengetahuan tercakup dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu dijelaskan sebagai domain kognitif yang terendah karena domain ini mencakup kemampuan untuk menyebutkan, mendefinisikan, dan sebagainya. Semakin tinggi tingkatan domain kognitif seseorang maka semakin baik kemampuannya dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Berdasarkan tingkatan domain tersebut, maka semakin tinggi kemampuan pengetahuan

perawat maka diharapkan semakin tinggi pula kemampuannya untuk mengerahkan pengetahuan yang dimilikinya untuk melaksanakan program Perkesmas. Peningkatan domain kognitif yang dimiliki perawat dapat dilakukan dengan peningkatan pendidikan, pelatihan, seminar, atau *workshop* keperawatan.

Teori diatas di dukung oleh pernyataan Bloom dalam Notoadmodjo (2003), yang menyatakan bahwa terbentuknya suatu perilaku dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek sehingga menimbulkan respons atau sikap yang selanjutnya akan diterapkan dalam bentuk tindakan (*action*).

Teori diatas didukung oleh penelitian Hariyati dkk (2004), dengan judul “Hubungan Kompetensi Perawat puskesmas dan tingkat keterlaksanaan kegiatan Perkesmas di Kota Pontianak”. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi perawat Puskesmas dengan tingkat keterlaksanaan kegiatan Perkesmas dengan nilai ($p=0,000$; $\alpha=0,05$).

Hasil uji statistik *rank spearman* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$, maka H1 diterima artinya “ada Hubungan Yang Signifikan Antara Sikap Perawat Puskesmas Dengan Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan Tahun 2014. Dengan koefisien korelasi sebesar 0,331, hal ini menunjukkan kekuatan hubungan cukup kuat dan searah. Artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka berbanding lurus dengan sikap positif.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Septiyani (2012), dengan judul “Analisis Beberapa Faktor Individu, Organisasi, Psikologi yang Berhubungan dengan Kinerja Koordinator Program Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2012”. Hasil penelitiannya diperoleh nilai *p value* = $0,048 < 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja koordinator.

Dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa sikap yang mendukung akan cenderung untuk melaksanakan sesuatu, sedangkan sikap yang tidak mendukung akan cenderung untuk tidak melaksanakan sesuatu. Artinya responden dengan sikap yang mendukung akan cenderung untuk melaksanakan program Perkesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Gambaran Pengetahuan Perawat Puskesmas Terhadap Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 73 responden (73%). Gambaran Sikap Perawat Puskesmas Terhadap Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan sebagian besar memiliki sikap mendukung yaitu sebanyak 64 responden (64%). Gambaran Terlaksananya Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Kabupaten Kuningan sebagian besar terlaksana yaitu sebanyak (63%).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat puskesmas dengan terlaksananya program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Kuningan dengan *p value* sebesar 0,005. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat puskesmas dengan terlaksananya program perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Kuningan dengan *p value* sebesar 0,001.

Saran

Diharapkan perawat meningkatkan kompetensi dalam melaksanakan program Perkesmas dengan cara mengikuti pelatihan dan seminar mengenai program Perkesmas.

Bagi Puskesmas diharapkan untuk mengoptimalkan program Perkesmas di wilayah kerjanya masing-masing dengan cara melakukan studi banding ke Puskesmas lain yang sudah menjalankan program Perkesmas secara optimal dan sudah memiliki *Nursing center*, kemudian menerapkannya dalam program kerja Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan diharapkan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan *monitoring* berupa kunjungan ke setiap Puskesmas dan mengevaluasi program Perkesmas di Kabupaten Kuningan secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Kegiatan Perawat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan.
- _____. 2006. *Pedoman peningkatan kinerja perawat di puskesmas (panduan bagi Kabupaten/Kota)*. Jakarta: Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*.
- Fajriani, D.N. 2013. *Persepsi Lansia Mengenai Pelaksanaan Perkesmas Di Desa Nusaherang Kecamatan Nusaherang Kabupaten Kuningan Tahun 2013*. Skripsi S1 Keperawatan Stikes Kuningan
- Septiyani, R. 2012. *Analisis Beberapa Faktor Individu, Organisasi, Psikologi yang Berhubungan dengan Kinerja Koordinator Program Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2012*. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.