

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. (undang - undang No.36, 2014) Pasal 63 ayat (4) tentang Kesehatan di nyatakan bahwa hanya tenaga Kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan yang dapat melaksanakan pengobatan dan/atau perawatan Kesehatan oleh karena itu pemenuhan kebutuhan Kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia menjadi perhatian bagi institusi yang memberikan pelayanan Kesehatan.

Sebagai fasilitas Kesehatan tingkat pertama puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dituntut untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat secara lengkap, adil, merata, bermutu, dan memuaskan. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas menunjukkan kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien (Permenkes No. 43, 2019).

Dalam pembinaan peningkatan mutu Puskesmas dan peningkatan kinerja pelayanan dilakukan dengan cara mengakreditasi Puskesmas. Standar akreditasi yang diterapkan akan menjamin pengelolaan manajemen Puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis secara berkelanjutan. Akreditasi Puskesmas ini dilakukan oleh lembaga akreditasi independen yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Standar akreditasi Puskesmas 2014 kriteria penilaian 8.7 mengatur tentang pengelolaan Manajemen Sumber Daya Manusia Puskesmas. Pelayanan klinis dilakukan oleh personel yang kompeten dan terjamin melalui kebijakan dan prosedur kredensial untuk memenuhi kecukupan kebutuhan staf klinis. Hal tersebut didukung oleh Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas yang menyatakan bahwa dalam meningkatkan kualitas pelayanan di masyarakat, Puskesmas perlu

melakukan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia Puskesmas.

Kopelman (1986) dalam (Nursalam, 2020) dan Permenkes (HK.01.07/MENKES/425, 2020) menyatakan Kompetensi Perawat mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan (soft dan hard skill). Permenkes tersebut juga mengelompokkan kerangka Kompetensi Perawat menjadi 5 (lima) area kompetensi sesuai *domains of the ASEAN Nursing Common Core Competencies* tahun 2007 - 2015 salah satunya adalah Kepemimpinan dan Manajemen. Area tersebut mencakup Kompetensi Perawat dalam pengelolaan Asuhan Keperawatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Perawat yang kompeten mampu menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap pasien, seringkali lebih dari realistis, dan dapat menunjukkan kehadiran dirinya yang sesungguhnya serta pandangan kritis tentang diri sendiri (Benner, Tanner, & Chesla, 1992) dalam (Alligood, 2017). Semua pemberi pelayanan publik dituntut memiliki kompetensi dalam menjalankan tugas termasuk Pegawai Pemerintah seperti yang jelaskan dalam (Undang-Undang No.5, 2014) tentang Aparatur Sipil Negara pasal (3) di jelaskan ASN sebagai Profesi berlandaskan pada prinsip memiliki Kompetensi yang diperlukan sesuai dengan bidang tugas. Hal tersebut di jabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes No.18, 2017) tentang Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan bahwa Kompetensi merupakan kemampuan kerja Pegawai Negeri Sipil (PNS)/ASN yang meliputi aspek: Pengetahuan, Keterampilan, dan Sikap kerja mutlak diperlukan dalam menjalankan tugasnya. (Peraturan Menteri Kesehatan No.40 tahun, 2017) tentang pengembangan jenjang karir professional perawat klinis (pasal 47) untuk meningkatkan kompetensi dan profesionalisme Perawat harus diikutsertakan dalam pelatihan dan analisis kebutuhan pelatihan Perawat perlu dilakuan untuk mengetahui kebutuhan pelatihan yang dibutuhkan oleh Perawat. Zwell dalam (Wibowo, 2016) Salah satu faktor eksternal untuk meningkatkan kompetensi adalah motivasi atasan.

Pasal 7 (PermenpanRB NO.35, 2019) tentang Jabatan Fungsional Perawat mengatakan bahwa Tugas perawat dalam memberikan Pelayanan Keperawatan meliputi Asuhan Keperawatan dan Pengelolaan Keperawatan. Tugas Perawat dalam pelayanan primer saat ini difokuskan pada kompetensi Perawat Komunitas yang pada umumnya memberikan asuhan keperawatan langsung kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No.40 tahun, 2017).

Penelitian terkait dengan metode kualitatif yang dilakukan oleh (Cai, et al., 2017) di Cina hasilnya Perawat dikatakan memiliki kompetensi jika Perawat tersebut memiliki kesadaran, sikap, pengetahuan, dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan Keperawatan sedangkan penelitian oleh (Joyce et al., 2018) di Amerika Serikat dengan metode mixed kualitatif dan kuantitatif hasilnya peningkatan kompetensi bagi Perawat kesehatan masyarakat dapat melalui Pendidikan dan webinar yang terus berkelanjutan.

Penelitian terkait dengan metode Kuantitatif (Rizany et al 2017) dikatakan Pengembangan kompetensi dapat melalui proses peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang berkelanjutan, sedangkan penelitian sebelumnya dari (Halcomb, E. Stephens, M. Bryce, 2016) menegaskan perlu adanya ujian dan penilaian standar kompetensi Perawat yang bekerja di pelayanan primer secara terus menerus hal ini dapat memperkuat dan mengembangkan kompetensi Perawat. ini sangat diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan Keperawatan. Penelitian ini di dasari untuk menyoroti rendahnya perhatian terhadap kompetensi perawat di pelayanan primer.

Kabupaten Manggarai Barat memiliki 12 Puskesmas rawat jalan dan 9 Puskesmas rawat inap. Data Perawat di Puskesmas Manggarai Barat dari 217 Perawat 87 diantaranya bertugas di 9 Puskesmas Rawat Inap dengan rasio jumlah Perawat tergantung jumlah bad tertinggi 22 orang perawat dan terendah 8 orang perawat. Perawat yang di tugaskan di rawat inap tidak ada persyaratan khusus terutama dari segi kompetensi.

Berdasarkan hasil audit dari Tim mutu beberapa Puskesmas Kabupaten Manggarai barat 2020 pencapaian indikator mutu dari Puskesmas Rawat Inap masih rendah yaitu angka kejadian infeksi nosokomial $> 2.5\%$ (standar 1.5%), ketaatan penggunaan APD 50% dan kelengkapan pengisian rekam medis terutama asuhan Keperawatan $< 60\%$. Hasil wawancara dengan pendampingan akreditasi Puskesmas, dari hasil penilaian tim surveyor akreditasi Kemenkes tahun 2019 banyak Puskesmas yang mendapatkan nilai rendah pada bab 9 tentang Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien. Berdasarkan hasil uji kompetensi perpindahan jenjang jabatan tenaga fungsional Perawat ASN seluruh Kabupaten Manggarai Barat dengan jumlah Perawat 250 orang, baik yang bekerja di Puskesmas Rawat Inap maupun di Puskesmas rawat jalan dan RSUD pada bulan Mei tahun 2018, hasilnya Perawat yang mendapat nilai baik 3 orang ($1,2\%$), nilai cukup 71 orang ($28,4\%$), yang remedial 175 orang (70%) yang tidak lulus 1 orang ($0,4$) dan 50% Perawat yang mengikuti remedial berasal dari Puskesmas Rawat Inap. Uji kompetensi ini baru pertama kali di adakan di Kabupaten Manggarai Barat maka metode uji kompetensi berupa portofolio (melihat kelengkapan pendokumentasian asuhan Keperawatan), uji tulis, uji lisan tanpa uji praktek. Hasil wawancara dengan beberapa kepala puskesmas mengatakan bahwa di puskesmas sebenarnya sudah menerapkan penilaian kinerja dengan berorientasi pada sasaran kerja pegawai negeri sipil dan perilaku kerja pegawai negeri sipil. Sasaran kerja berkaitan dengan uraian tugas jabatan sedangkan perilaku kerja berkaitan dengan orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin dan kerja sama. Penilaian ini dilaksanakan setiap akhir tahun, sampai sejauh ini belum ada evaluasi terhadap mekanisme penerepan penilaian ini sehingga dari sisi sikap manajemen belum ada langkah pembinaan tetapi untuk pegawai yang melanggar aturan secara fatal seperti tidak disiplin masuk kerja itu dilakukan pembinaan internal tetapi tidak sampai berpengaruh terhadap penilaian kinerja dan perilaku kerja karena hal ini cukup berpengaruh terhadap jabatannya sebagai PNS. Lebih lanjut para kepala puskesmas

mengatakan untuk peningkatan kompetensi pegawai dari segi kebijakan manajemen sangat mendukung terutama pendidikan lanjutan walaupun belum secara maksimal berorientasi pada hasil analisis kebutuhan kompetensi tetapi yang selama ini mengikuti pendidikan lanjutan berdasarkan kinerja yang baik dan di butuhkan oleh pemerintah daerah. Mekanisme jenjang karir perawat di puskesmas belum berjalan hal ini karena belum terbentuknya komite keperawatan pada tingkat dinas Kesehatan dan hal ini berdampak pada Pengembangan Profesional Berkelanjutan bagi Perawat (CPD) yang belum sesuai dengan amanat PMK 40 tahun 2017 tentang jenjang karir professional perawat klinis.

Kesenjangan antara kompetensi Perawat di Puskesmas Rawat Inap dengan kompetensi yang di harapkan masih perlu dianalisis lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian deskripsi dengan pendekatan kualitatif fenomenologi perlu dilakukan agar dapat mendeskripsikan bagaimana analisis kompetensi Perawat dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap.

1.2 Perumusan Masalah

Penyelenggaraan perawatan dan / atau pengobatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan.

Puskesmas dituntut untuk menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat dan individu yang lengkap, adil, merata, bermutu dan memuaskan. Salah satu cara untuk menilai mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas dilakukan dengan akreditasi Puskesmas dimana salah satu dampak yang diharapkan dari proses akreditasi adalah Pelayanan klinis dilakukan oleh tenaga yang berkompeten .

Kompetensi Perawat mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan (soft dan hard skill). Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi peningkatan kompetensi adalah motivasi dari atasan.

Penelitian terkait dengan kompetensi Perawat di katakan Perawat berkompeten memiliki kesadaran, sikap, pengetahuan, dan keterampilan

dalam memberikan asuhan Keperawatan dan untuk meningkatkan kompetensinya Perawat perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui pendidikan yang berkelanjutan.

Hasil audit dari Tim mutu beberapa Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat 2020 pencapaian SPM berdasarkan indikator mutu dari Puskesmas Rawat Inap masih rendah yaitu angka kejadian infeksi nosokomial $> 2.5\%$ (standar 1.5%), ketaatan penggunaan APD 50% dan kelengkapan pengisian rekam medis terutama asuhan Keperawatan $< 60\%$. Hasil uji kompetensi perpindahan jenjang jabatan ASN 50% Perawat Puskesmas Rawat Inap mengikuti remedial.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah penelitian diatas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana persepsi Perawat berkaitan dengan kompetensi pengetahuan dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.2.2 Bagaimana persepsi Perawat berkaitan dengan kompetensi sikap dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.2.3 Bagaimana persepsi Perawat berkaitan dengan kompetensi keterampilan dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.2.4 Bagaimana persepsi Perawat berkaitan dengan motivasi atasan untuk meningkatkan kompetensi Perawat dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah tereksplorasi pengalaman kompetensi Perawat dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Tereksplorasi persepsi Perawat terkait pengalaman kompetensi pengetahuan dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.3.2.2 Tereksplorasi pengalaman Perawat berkaitan dengan kompetensi sikap dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.3.2.3 Tereksplorasi pengalaman Perawat berkaitan dengan kompetensi keterampilan dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat;
- 1.3.2.4 Tereksplorasi pengalaman Perawat berkaitan dengan motivasi terhadap peningkatan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Untuk Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan pertimbangan pengambilan keputusan dari dinas kesehatan dan organisasi profesi (DPD PPNI) Kabupaten Manggarai Barat untuk menjalankan peran dan fungsi dalam meningkatkan kompetensi Perawat Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Manggarai Barat.

1.4.2 Untuk Institusi Pendidikan

1.4.2.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran Kompetensi Perawat Puskesmas dalam pelayanan kesehatan;

1.4.2.2 Masukan bagi pengelola program pendidikan tinggi Keperawatan di STIK Sint Carolus dalam merencanakan dan mengembangkan praktik manajemen pelayanan Keperawatan berbasis pendidikan.

1.4.3 Untuk Peneliti

1.4.3.1 Dapat digunakan sebagai data rujukan terkait dengan proses belajar mengajar yang melibatkan mahasiswa program pascasarjana terkait pengelolaan pelayanan keperawatan di unit Pelayanan Keperawatan Puskesmas.;

1.4.3.2 Memperoleh pengalaman dalam penerapan ilmu dan konsep manajemen keperawatan, terutama dalam memadukan antar teori model Keperawatan dari berbagai sudut pandang;

1.4.3.3 Hasil penelitian ini selanjutnya dapat menjadi bahan referensi untuk tindak lanjut program bagi mahasiswa dengan peminatan manajemen Keperawatan dan peminatan lainnya serta Penulis lainnya.

1.5 Ruang Lingkup

Puskesmas merupakan fasilitas garda terdepan dalam memberikan layanan kesehatan pada masyarakat. Namun hasil audit mutu tahun 2020 pencapaian SPM Puskesmas Rawat Inap masih rendah diantaranya terkait kompetensi Tenaga Kesehatan termasuk Perawat. Penelitian dalam ruang lingkup Manajemen Keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui Kompetensi: pengetahuan, sikap dan keterampilan Perawat rawat inap dalam pelayanan Keperawatan. Rancangan Penelitian ini akan menggunakan studi kualitatif lebih khusus desain fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di Sembilan (9) Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Manggarai Barat pada bulan Maret - Mei 2021. Sasaran penelitian pada Perawat jabatan

fungsional. Prosedur pengumpulan data melalui wawancara semi terstruktur dan *focus group discussion*/FGD.

