

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kebutuhan akan tenaga kesehatan profesional semakin meningkat. Sistem pelayanan kesehatan saat ini dihadapkan dengan adanya kesenjangan pada kualitas pelayanan, keselamatan pasien, dan akses yang mudah ke pelayanan kesehatan. Salah satu kategori pasien yang membutuhkan akses yang mudah ke pelayanan kesehatan adalah kelompok lanjut usia. Tantangan khusus bidang kesehatan dari terus meningkatnya jumlah Lansia yaitu timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa yaitu depresi, demensia, gangguan cemas, sulit tidur. (<http://www.depkes.go.id/article/view/13110002>)

Peningkatan Usia lansia di Indonesia cukup besar dan diperkirakan berjumlah 21,6 juta di tahun 2015 serta naik menjadi 25,9 juta di tahun 2019. Penyakit-penyakit tersebut, akan menimbulkan permasalahan jika tidak diatasi atau tidak dilakukan pencegahan, karena ini akan menjadi penyakit yang bersifat kronis dan multi patologis. Oleh karena itu perhatian semua negara terhadap masalah lanjut usia ini harus terus diantisipasi, karena akan ada ketergantungan biaya yang sangat besar, meningkatnya kebutuhan pelayanan sekunder dan tersier, dan meningkatnya kebutuhan home care. (Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 -2019).

Salah satu cara untuk menjawab persoalan tersebut di atas adalah dengan adanya praktik mandiri keperawatan. Di Amerika Serikat, kebutuhan akan praktik mandiri keperawatan meningkat. Ada peningkatan sebanyak 5.6% terhadap pelayanan praktik mandiri keperawatan pada tahun 2012 di California. Hal ini diperkirakan akan meningkat sebanyak 30% hingga tahun 2020. (Wheinberg, 2014). Pada penelitian yang dilakukan oleh Brown D. J. (2007) tentang perspektif konsumen terhadap perawat yang memberi layanan praktik mandiri, ditemukan bahwa 82% responden telah mengetahui tentang praktik mandiri keperawatan dan 58% responden lebih

memilih ke praktik perawat dahulu sebelum ke dokter. Hal ini menunjukkan bahwa praktik mandiri keperawatan dapat diterima di masyarakat.

Sejak tahun 2016 Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) dan ASEAN Community telah diberlakukan di ASEAN. Hal ini akan memberikan peluang dan tantangan tersendiri bagi Indonesia. Implementasinya mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan. Berdasarkan perjanjian pengakuan bersama (Mutual recognition Agreement – MRA), salah satu profesi yang terintegrasi dalam MRA adalah perawat. (Rencana Strategi Kesehatan tahun 2015 – 2019).

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. (Undang – Undang Keperawatan No 38 Tahun 2014) . Kewenangan perawat seperti yang tercantum dalam Undang – Undang keperawatan No 38 tahun 2014 adalah penyelenggaraan praktik mandiri keperawatan. Tempat praktik keperawatan di masa depan meliputi tatanan klinik, seperti rumah sakit (RS), komunitas, dan praktik mandiri di rumah/berkelompok (Nursalam 2014).

Bentuk pelayanan praktik keperawatan mandiri yang dilakukan perawat adalah perawatan luka, home care, konseling dan pengobatan komplementer (Purnama dan Ditto,2014) Bentuk pelayanan praktik keperawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat di masyarakat Berdasarkan SK Dirjen YAN MED No HK 00.06.5.1.311 Tahun 2011 menyebutkan ada 23 tindakan keperawatan mandiri yang bisa dilakukan oleh perawat home care yaitu :vital sign,Memasang nasogastric, memasang kateter, penggantian tube pernapasan, merawat luka dan decubitus, suction, memasang peralatan O2 Penyuntikan, Pemasangan infuse maupun obat, pengambilan preparatdan sample darah, pemberian huknah, kebersihan diri, Latihan dalam rangka rehabilitasi medis dan ROM, penkes, konseling kasus terminal, memberikan diet pasien, kegawatdaruratan, Pemeriksaan Kadar gula darah,

kolesterol, asam urat EKG. Sesuai pasal 19 dalam Undang – Undang Keperawatan Tahun 2014 untuk penyelenggaraan praktik diperlukan perizinan berupa STR, SIPP, tempat praktik, perawat dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat sesuai dengan kebutuhan masyarakat, tidak perlu menunggu sertifikasi / ketrampilan khusus untuk menyelenggarakan praktik keperawatan mandiri.

Menurut Harif Fadillah (Ketua PPNI), perkiraan jumlah perawat yang membuka praktik mandiri hanya sekitar 0,025%. Jumlah ini lebih kecil jika dibandingkan dengan pelaksanaan praktik keperawatan mandiri di negara lain. Hal ini disebabkan adanya beberapa kendala yang dihadapi, meliputi: belum ada pengalaman dalam memberikan pengakuan terhadap praktik keperawatan; belum ada pemahaman tentang wujud dan batasan dari praktik keperawatan sebagai praktik keperawatan profesional; dan jenis serta sifat praktik keperawatan profesional yang harus dikembangkan. (Nursalam 2014).

Untuk mewujudkan perawat yang professional di Indonesia masih belum menggembirakan, banyak faktor yang dapat menyebabkan masih rendahnya peran perawat professional, diantaranya adalah : keterlambatan pengakuan Body of knowledge profesi keperawatan, keterlambatan pengembangan pendidikan perawat professional, keterlambatan pengembangan pelayanan keperawatan (standar, bentuk, praktik keperawatan dan lisensi) (Iskandar, 2013).

Sesuai yang tertuang dalam kode etik keperawatan bahwa perawat memiliki tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakasai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat (PPNI).

Praktik keperawatan mandiri sebenarnya merupakan kesempatan dan peluang bagi perawat untuk menjalankan profesionalisme sesuai dengan kewenangannya akan tetapi dalam perkembangannya, pada saat ini praktik keperawatan mandiri masih sulit berkembang meskipun sudah ada payung hukum yang jelas (Taukhit, 2015). Undang – Undang yang menjadi payung hukum dalam penyelenggaraan praktik keperawatan mandiri adalah UU Keperawatan No 38 Tahun 2014.

Undang – undang keperawatan no 38 Tahun 2014 menyatakan bahwa Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian

integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik sehat maupun sakit. Pengaturan perawat bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga perawat, meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan, menjadi payung hukum kepada pasien dan perawat, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Peran perawat yang masih rendah dalam dunia kesehatan akan berdampak negative terhadap mutu pelayanan kesehatan bagi tercapainya tujuan kesehatan, solusi yang harus ditempuh adalah memantapkan system pelayanan keperawatan profesional. Departemen kesehatan RI sampai saat ini telah menyusun registrasi, lisensi dan sertifikasi praktik keperawatan (Iskandar, 2013).

Pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri sangat diperlukan, dan perawat harus mempunyai keinginan untuk mencari pengetahuan tersebut karena Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmodjo, 2014). Dasar pengetahuan yang luas memungkinkan perawat untuk memandang klien secara holistic. (Potter.Perry, 2010).

Untuk meningkatkan pengetahuan perawat dapat dilakukan dengan pembinaan profesi pendidikan keperawatan berkelanjutan. Pendidikan DIII, SI dan S2 Keperawatan yang akan menghasilkan tenaga perawat profesional dibidang keperawatan (Iskandar, 2013). Setelah perawat memiliki pengetahuan maka terjadi proses Analisa dari informasi yang masuk dan akan berespon menjadi sikap, karena sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue (Petty, cocopio, 1986 dalam Azwar S.2000).

Melalui wawancara tidak terstruktur lewat media telekomunikasi, Sirlus (2018) mengatakan motivasi menyelenggarakan praktik keperawatan mandiri adalah untuk mengaplikasikan Ilmu keperawatan, mengembangkan profesi keperawatan, meningkatkan skill individu maupun Tim keperawatan, Menjadikan tempat praktik keperawatan mandiri sebagai pusat edukasi kepada klien, keluarga dan masyarakat. Kendala tidak ada, Meningkatkan pengetahuan perawat, meningkatkan pendapatan untuk perawat. Idrus (2018) menyampaikan motivasi membuka praktik mandiri

keperawatan adalah bermimpi menjadi perawat pengusaha dengan layanan home care, kendala dalam membuka praktik mandiri keperawatan adalah masalah perizinan yang terkesan lama di PTSP kota Bau Bau yang tidak sesuai dengan SOP. Keuntungan membuka praktik ini adalah tidak terikat, waktu lebih fleksibel, bebas berkreasi dan berinovasi.

Taukhit (2015), Pada penelitiannya yang berjudul Pengalaman perawat dalam membuka Praktik keperawatan mandiri di Kabupaten Badung Bali. Desain penelitiannya menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, Informan terdiri dari lima perawat pemilik praktik keperawatan mandiri, informan triangulasi adalah Ketua PPNI dan tiga pasien. Analisa data menggunakan metode perbandingan tetap menurut Glasser & Strauss. Hasil penelitian ini adalah Penelitian menunjukkan pada tahapan analisa perubahan dan persiapan pendirian diketahui motivasi perawat yang utama mendirikan praktik adalah menambah pendapatan. Adapun visi dan misi praktik menuju pelayanan holistik. Pada tahapan penyusunan formulasi strategi meliputi perencanaan pemilihan tempat yang strategis, pengorganisasian pelayanan yang terstruktur, perencanaan penyediaan fasilitas dan pengaturan ketenagaan. Pada tahapan pelaksanaan formulasi strategi pelayanan meliputi kegiatan promotif, preventif dan pengobatan komplementer.

Ditto Dwi Pamungkas (2014) dalam penelitian yang berjudul “ Pengetahuan perizinan praktik mandiri perawat di Kabupaten Lampung Tengah 2014” metode penelitian yang digunakan yuridis empiris. Informan penelitian adalah perwakilan Persatuan Perawat Nasional Indonesia, perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, anggota Majelis Tenaga Kesehatan, dan warga Kabupaten Lampung Tengah. Pengumpulan data yang dilakukan adalah studi pustaka dan studi lapangan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan: (1) Praktik Mandiri Perawat di Kabupaten Lampung Tengah tidak mempunyai undang-undang *lex specialis* khusus tentang Perawat dan Praktik Mandiri Perawat (2) Faktor-faktor yang dijadikan dasar kebijakan tidak logis.

Muhammad Ade Lutfil Hanan (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “ Tingkat Pengetahuan Mahasiswa S1 Keperawatan UMY terkait praktik mandiri perawat 2017” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif dengan metode penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan sampel adalah *proportional cluster sampling* sebanyak 217 responden. Penelitian ini

menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas *pearson product moment* pada 30 orang dengan angka r tabel 0,361 dan reliabilitas menggunakan *cronbach's alpha* dengan hasil 0,856.

Perawat di wilayah Jakarta Barat yang terhimpun dalam organisasi profesi dan tersebar dalam 30 komisariat dari 23 rumah sakit, 5 puskesmas kecamatan dan 3 klinik belum ada yang melakukan praktik keperawatan mandiri. Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan Indra Jaya Permana (Ketua DPD PPNI Jakarta Barat) untuk wilayah Jakarta Barat belum ada perawat yang mengajukan perizinan untuk mendirikan praktik keperawatan mandiri. Dari hasil penelusuran terhadap penyelenggaraan praktik keperawatan mandiri yang belum ada di Wilayah Jakarta Barat, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri dengan sikap perawat untuk melakukan praktik keperawatan mandiri di Jakarta Barat.

B. RUMUSAN MASALAH

. Dari latar belakang diatas peneliti menyimpulkan jumlah praktek mandiri perawat masih sedikit di Indonesia dari jumlah perawat yang telah melakukan praktik keperawatan mandiri belum ada jumlah yang pasti, data yang ada di PPNI pusat yang telah melakukan praktik keperawatan mandiri baru 0,025% dan di Wilayah Jakarta Barat dari jumlah perawat 6300 orang yang melakukan praktik keperawatan mandiri belum ada. Hal ini perlu dicari tahu penyebabnya . Praktek mandiri perawat sangat besar perannya dalam mendukung program – program pemerintah yang dapat langsung diaplikasikan di masyarakat, untuk perawat sendiri dapat meningkatkan kesejahteraannya. Belum banyaknya perawat yang melakukan praktek keperawatan mandiri disebabkan banyak hal. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri dengan sikap perawat untuk melakukan praktik keperawatan mandiri .

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri dengan sikap perawat untuk melakukan praktik keperawatan mandiri..

Tujuan Khusus

1. Memperoleh gambaran Pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri di Jakarta - Barat
2. Memperoleh gambaran Sikap perawat dalam melakukan praktik keperawatan mandiri di Jakarta – Barat

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Organisasi profesi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi terhadap pelaksanaan praktik keperawatan mandiri
2. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan peran dan fungsinya sebagai pemberi layanan keperawatan yang berkesinambungan, meningkatkan ketrampilan perawat dan meningkatkan kesejahteraan perawat.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan bagi institusi pendidikan berkaitan dengan hubungan pengetahuan perawat dengan sikap perawat untuk melakukan praktik keperawatan mandiri.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian dalam lingkup penelitian manajemen, adapun lingkup penelitian sebagai berikut :

- a. Peneliti tertarik untuk mengetahui penyebab masih kurangnya praktik keperawatan mandiri
- b. Penelitian ini akan dilakukan pada perawat yang terhimpun dalam Organisasi perawat (DPD PPNI) di Jakarta Barat
- c. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk kepentingan pelaksanaan praktik keperawatan mandiri setelah lahirnya Undang – Undang Keperawatan

- d. Penelitian ini dilakukan dengan mengetahui pengetahuan perawat tentang praktik keperawatan mandiri dan sikap untuk melakukan praktik keperawatan mandiri
- e. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan alat ukur kuesioner