

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sasaran dalam Program Indonesia Sehat periode 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan (Permenkes No. 75, 2014). Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan, dalam pelaksanaannya belum dilaksanakan dengan optimal. Maka perlu diterapkan program perkesmas melalui program Puskesmas (Permenkes No. 75, 2014)

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang pedoman manajemen, Pusat Kesehatan Masyarakat (Pukesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP). Pelayanan UKM di Puskesmas dilaksanakan dengan melibatkan

partisipasi masyarakat, sedangkan pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas di fasilitas lain atau masyarakat, (Permenkes RI No.75, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 44 tahun 2016 tentang pedoman manajemen Puskesmas, menyatakan UKM adalah pelayanan tingkat pertama yang meliputi upaya pengembangan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Upaya kesehatan esensial diantaranya pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan dilaksanakan apabila dapat terdiri dari Sembilan upaya yaitu upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olah raga, kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, dan upaya pembinaan pengobatan tradisional, selanjutnya cakupan pelayanan UKP dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care*, dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Gambaran kegiatan perkesmas yang ditunjukkan kepada keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dalam upaya meningkatkan kemandirian keluarga, dalam pelaksanaannya dilaksanakan tidak maksimal. Hal ini terjadi karena kemampuan dari pemberi asuhan dan tingkat pendidikan yang masih bervariasi yaitu lulusan SPK, S1 Keperawatan dan juga kebidanan. Penyebab lainnya masih kurangnya pelatihan dalam kegiatan perkesmas (Depkes, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kulon Progo menunjukkan laporan perkesmas tidak sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan, dan untuk pelaporan yang dilaporkan dari puskesmas dalam bentuk foto yang di kirim langsung ke Dinkes, dari 21 puskesmas yang mengirim ke dinkes dengan format

pelaporan dan tepat pada waktunya ada 11 puskesmas dan yang 10 puskesmas lain mengirimkan data dalam bentuk foto yang di kirim lewat aplikasi media social tidak lengkap dalam pengisian pelaporan Perkesmas dan pengumpulan pelaporan diakhir batas terakhir tanggal pengumpulan.

Hasil penelitian Amperaningsih dan Agustanti (2012), di Kota Bandar Lampung menunjukkan 80% kegiatan Perkesmas tidak berjalan. Masalah yang dihadapi dalam penyusunan Perkesmas diantaranya tidak membuat laporan tahunan, laporan yang di buat tidak sesuai dengan pedoman yang di tentukan, dan tidak melakukan pendataan sasaran. Hasil penelitian Tafwidah, Nurrocmah dan Hariyati (2012) di Kota Pontianak, diketahui ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan Perkesmas ( $p=0,000$ ). Masalah Perkesmas di kota Pontianak adalah belum melakukan pemantauan wilayah setempat tentang tingkat keterlaksanaan kegiatan Perkesmas di kota Pontianak.

Hasil peneliti Nuryati (2016), tentang hubungan pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pelaporan kegiatan perkesmas di Kabupaten Kulon Progo kepada 56 perawat di 11 Puskesmas menunjukkan sebagian besar perawat puskesmas memiliki sikap positif menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan pelaporan perkesmas di Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian Nuryati (2016) diketahui sebagian besar perawat (48,25%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang Perkesmas tetapi memiliki sikap yang positif dalam pelaporan Perkesmas (58,9%), meskipun memiliki sikap yang positif dalam pelaporan perkesmas tetapi dalam pelaksanaan pelaporan Perkesmas belum berjalan dengan baik.

Berkowitz (1972) dalam Azwar (2016) menjelaskan sikap seseorang adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek, sikap adalah suatu bentuk evaluasi dan reaksi perasaan. Sedangkan LaPierre (1934) dalam Azwar (2016) mendefinisikan sebagai suatu pola perilaku,

tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2016).

Berdasarkan dua penelitian sebelumnya menunjukkan sikap perawat dalam pelaporan perkesmas masih kurang, penelitian Nuryati (2017) di dapatkan bahwa sikap perawat positif dan pengetahuan baik tapi dalam hal pelaporan belum berjalan dengan baik. Dari hasil penelitian Amperaningsih dan Agustanti (2012) pelaporan perkesmas di Kota Potianak tidak berjalan, hasil studi pendahuluan di dapatkan pengisian Pelaporan tidak sesuai dengan pedoman yang sudah di tetapkan dari Dinkes.

Berdasarkan uraian maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan sikap perawat dalam pelaporan dengan kelengkapan pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adakah Hubungan sikap perawat dalam pelaporan dengan kelengkapan pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketahui Hubungan sikap perawat dalam pelaporan dengan kelengkapan pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui sikap Perawat dalam pelaporan perkesmas
- b. Diketahui kelengkapan Pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon progo

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan pengetahuan, khususnya ilmu Keperawatan Komunitas, dan untuk menggambarkan penelitian serta melanjutkan kajian tentang pelaksanaan pelaporan kegiatan Perkesmas.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Dinas kesehatan Kulonprogo

Dapat memberikan data dasar tentang kelengkapan pelaporan perkesmas dengan sikap perawat dalam pelaporan perkesmas di puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

##### b. Bagi institusi puskesmas

Memberikan tambahan informasi kepada perawat dan Puskesmas mengenai kelengkapan pelaporan perkesmas dengan sikap perawat dalam pelaporan perkesmas di puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

c. Bagi perawat di Puskesmas

Memberikan pengetahuan tentang kelengkapan pelaporan dan sikap perawat perkesmas.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti lainnya sehingga penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menghubungkan variabel lain dan berbeda.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta