

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu dari empat Kabupaten yang ada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang terletak 30 km sebelah barat kota Yogyakarta dengan luas 586,28 km<sup>2</sup>. Batas wilayah Kabupaten Kulon Progo yaitu sebagai berikut : di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah, di sebelah timur dengan Kabupaten Sleman dan Bantul Provinsi D.I. Yogyakarta, utara dengan Kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah, dan disebelah selatan berbatasan dengan Samudra Hindia.

Fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kulon Progo diantaranya 8 Rumah Sakit dan 21 Puskesmas yang tersebar di 12 Kecamatan. Puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo terdiri 15 Puskesmas non rawat inap dan 6 Puskesmas rawat inap yang terletak di Kecamatan Samigaluh, Girimulyo, Sentolo, Panjatan, Galur, Lendah, Nanggulan, Kalibawang, Kokap.

Penelitian ini dilaksanakan di 21 Puskesmas dengan responden pada penelitian adalah koordinator Perkesmas di Puskesmas Wates, Temon II, Sentolo I, Sentolo II, Galur I, Galur II, Lendah I, Lendah II, Girimulyo I, Samigaluh I, Samigaluh II, Temon I, Panjatan I, Panjatan II, Pengasih I, Pengasih II, Kokap I, Kokap II, Nanggulan, Kalibawang, dan Girimulyo II.

##### 2. Analisis karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja yang diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Dan Masa Kerja**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa awal (21 – 40 tahun)	11	52,4
Dewasa madya (41 – 60 tahun)	10	47,6
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Jenis kelamin		
Laki – laki	3	14,3
Perempuan	18	85,7
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Tingkat pendidikan		
SPK	2	9,5
D3 Keperawatan	18	85,7
S1 Keperawatan	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Masa kerja		
1-10 Tahun	7	33,3
11-20 Tahun	6	28,6
21-30 Tahun	8	38,1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer (2018)

Hasil penelitian menunjukkan Koordinator perawat Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo memiliki perbandingan usia yang hampir sama yaitu dewasa muda (52,4%) dan dewasa madya (47,6%), kemudian berdasarkan jenis kelamin, mayoritas adalah perempuan sebanyak 18 responden (85,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas adalah D3 Keperawatan yaitu sebanyak 18 responden (95,2%) tetapi masih terdapat 2 responden (9,5%) memiliki latar belakang pendidikan SPK. Berdasarkan masa kerja, paling banyak responden memiliki pengalaman kerja 21-30 tahun sebanyak 8 responden (38,1%).

### 3. Analisis univariat

- a. Gambaran sikap perawat Perkesmas dalam pelaporan kegiatan Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data sikap perawat dalam pelaporan kegiatan Perkesmas di deskripsikan sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Perawat Dalam Pelaporan Perkesmas**

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	8	38,1
Negatif	13	61,9
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Sumber: Data tahun 2018

Hasil penelitian menjelaskan sikap perawat dalam kegiatan pelaporan Perkesmas mayoritas adalah negatif sebanyak 13 responden (61,9%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pelaporan Perkesmas Berdasarkan Karakteristik**

Karakteristik	Sikap				Total	
	positif		Negatif		N	%
	N	%	N	%		
Usia						
Dewasa muda (21-40 tahun)	5	23,81	6	28,57	11	52,38
Dewasa madya (41-60 tahun)	3	14,29	7	33,33	10	47,62
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>38,10</b>	<b>13</b>	<b>61,90</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Jenis kelamin						
Laki-laki	1	4,76	2	9,52	3	14,29
Perempuan	7	33,33	11	52,38	18	85,71
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>38,10</b>	<b>13</b>	<b>61,90</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Tingkat pendidikan						
SPK	1	4,76	1	4,76	2	9,52
D3 Keperawatan	6	28,57	12	57,15	18	85,72
S1 Keperawatan	1	4,76	0	0	1	4,76
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>38,10</b>	<b>13</b>	<b>61,90</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Masa kerja						
1-10 tahun	3	14,29	4	19,05	7	33,33
11-20 tahun	3	14,29	3	14,29	6	28,57
21-30 tahun	2	9,52	6	28,57	8	38,10
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>38,10</b>	<b>13</b>	<b>61,90</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2018

Hasil *crosstab* didapatkan data bahwa sikap perawat dalam kegiatan pelaporan Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo usia 41-60 tahun (Dewasa madya) memiliki sikap negatif 7 Responden (33,33%), kemudian berdasarkan jenis kelamin mayoritasnya adalah perempuan dan memiliki sikap negatif sebanyak 11 responden (52,38%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden dengan pendidikan D3 Keperawatan memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 12 responden (57,15%), sedangkan berdasarkan masa kerja, paling banyak perawat bekerja selama 21-30 tahun dan memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 6 responden (28,57%).

b. Gambaran Kelengkapan Pelaporan Perkesmas

Pengisian Laporan Bulanan Perkesmas yang bertanggung jawab mengisi form Laporan Bulanan Perkesmas adalah perawat koordinator perkesmas dimana pengisiannya harus sesuai dengan panduan dan diisi dengan lengkap.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Laporan Dalam Pelaporan Perkesmas**

Kelengkapan laporan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lengkap	1	4,8
Tidak lengkap	20	95,2
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2018)

Hasil penelitian didapatkan hampir semua Koordinator Perawat Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Pelaporan yang disusun tidak lengkap (95,2%), hanya ada 1 perawat yang menyusun laporan dengan lengkap (4,82%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi kelengkapan Pelaporan Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kelengkapan				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%
	N	%	N	%		
Usia						
Dewasa muda (21-40 tahun)	0	0	11	52,38	11	52,38
Dewasa madya (41-60 tahun)	1	4,76	9	42,86	10	47,62
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4,76</b>	<b>20</b>	<b>95,24</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Jenis kelamin						
Laki-laki	0	0	3	14,29	3	14,29
Perempuan	1	4,76	17	80,95	18	85,71
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4,76</b>	<b>20</b>	<b>95,24</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Tingkat pendidikan						
SPK	0	0	2	9,52	2	9,52
D3 Keperawatan	0	0	18	85,72	18	85,72
S1 Keperawatan	1	4,76	0	0	1	4,76
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4,76</b>	<b>20</b>	<b>95,24</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Masa kerja						
1-10 tahun	0	0	7	33,33	7	33,33
11-20 tahun	1	4,76	5	23,81	6	28,57
21-30 tahun	0	0	8	38,10	8	38,10
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4,76</b>	<b>20</b>	<b>95,24</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Hasil *crosstab* didapatkan data kelengkapan pelaporan Perkesmas di Puskesmas Kulon Progo pada usia dewasa muda kelengkapan pelaporan tidak lengkap sebanyak 11 responden (52,38%), kemudian berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan dengan kelengkapan pelaporan tidak lengkap yaitu 17 responden (80,95%), dan untuk tingkat pendidikan mayoritas D3 Keperawatan dengan kelengkapan pelaporan tidak lengkap yaitu 18 responden (85,72%), sedangkan berdasarkan masa kerja hampir sama di semua lama kerja untuk kelengkapan pelaporan tidak lengkap sebanyak 95,24%.

#### 4. Analisis bivariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data tabulasi silang dan uji statistik hubungan sikap perawat tentang perkesmas

dengan kelengkapan pelaporan Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo disajikan sebagai berikut:

**Tabel 4.6 hubungan sikap perawat tentang perkesmas dengan kelengkapan pelaporan Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo**

Sikap perawat	Kelengkapan pelaporan				Total		p-value
	Lengkap		Tidak lengkap		F	%	
	F	%	F	%			
Positif	1	4,76	7	33,33	15	38,09	0,285
Negatif	0	0	13	61,91	6	61,91	
<b>Total</b>	1	4,76	20	95,24	21	100	

Sumber: data tahun 2018

Hasil analisis menunjukkan Koordinator perawat Perkesmas yang memiliki sikap positif dengan Pelaporan tidak lengkap sebanyak 7 responden (33,33%), sedangkan Koordinator perawat perkesmas yang memiliki sikap negatif semua pelaporan tidak terisi dengan lengkap yaitu 13 responden (61,91%).

Hasil analisis menggunakan uji *gamma* membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan kelengkapan pelaporan Perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo (*P-Value* 0,285).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak dewasa muda dengan mayoritas bejenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah D3 Keperawatan, dan masa kerja paling lama 30 tahun.

Dewasa muda diantaranya 5 responden (23,81%) memiliki sikap positif. Menurut Sunaryo (2013), menjelaskan bahwa faktor fisiologis semakin cukup usia seseorang maka akan semakin matang dalam

mengambil keputusan maupun mempertimbangkan sesuatu hal. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartono (2015), bahwa perawat di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo berada pada kelompok dewasa muda dengan usia 30- 40 tahun 14 responden (42,4%) dengan tindakan baik, sedangkan kategori kurang terbanyak pada kelompok usia < 30 tahun sebanyak 6 orang (18,2%). Hal ini didukung oleh teori Saefullah (2012), rentang usia dewasa muda mulai terjadi perubahan nilai yang lebih baik, peningkatan kreatifitas, dan sudah mampu bersosialisasi dengan baik.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden dengan sikap positif (33,33%), Bastable (2006), menyebutkan bahwa perempuan cenderung tidak berfokus pada diri sendiri dan menjadi pendengar yang baik, sementara laki-laki tidak demikian. hal ini sesuai dengan penelitian Munif (2016), bahwa mayoritas perawat di ruang ICU RSUD Panembahan Senapati bantul adalah perempuan dan memiliki sikap yang positif (60%).

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas adalah DIII Keperawatan yaitu 12 responden (57,15%) sikap negatif, Menurut Wawan dan Dewi (2010) konsep pengajaran dan pendidikan akan membentuk kepercayaan dan pola pikir seseorang, sehingga sikap dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang diterima maupun lingkungan dalam menempuh pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartono (2015), bahwa mayoritas perawat di RSUD Wates Kulon Progo dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan yang memiliki sikap negatif 9 responden (27,3%).

Pengalaman responden perawat sudah bekerja selama 21-30 tahun yaitu 6 responden (28,57%) memiliki sikap negatif. Suatu pengalaman yang diperoleh akan memberikan banyak kesan yang kuat, sehingga sikap positif akan mudah terbentuk jika individu tersebut melibatkan emosional dari dalam dirinya sendiri (Sunaryo, 2013).

## 2. Sikap perawat dalam pelaporan kegiatan perkesmas

Hasil penelitian, yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo didapatkan hasil bahwa mayoritas sikap koordinator Perkesmas dalam pelaporan kegiatan Perkesmas adalah negatif berjumlah 13 responden (61,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Notobroto (2005) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap petugas terhadap kualitas data dalam pelaporan dengan  $p=0,971$ . Sikap petugas dalam pelaporan tidak berhubungan dengan kelengkapan hal ini disebabkan oleh faktor lain khususnya kemampuan petugas dalam pelaporan dan sikap yang baik tanpa dukungan kemampuan dalam pengisian pelaporan maka kelengkapan pelaporan menjadi tidak lengkap (Hidajah, 2002)

Hasil analisis dari sikap perawat dalam pelaporan pada kuesioner item nomer 2 sikap perawat dalam melaporkan register pasien rawat jalan diisi oleh perawat ketika tidak ada kunjungan pasien dengan presentase (52%) dan pada item sikap nomer 8 perawat perkesmas dalam mengikuti bimbingan teknis yang diadakan oleh perawat penyelia Dinas kesehatan memiliki presentase dengan nilai 52%. Hal ini sesuai dengan penelitian Amperaningsih dan Agustanti (2012), di Kota Bandar Lampung dengan sampel 70 responden 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. Menurut Sunaryo, (2013) terbentuknya suatu sikap dimulai sejak diterimanya stimulus oleh individu, kemudian stimulus akan diproses dan diterima sehingga terbentuknya sikap positif maupun sikap negatif dari masing-masing individu, secara umum seseorang cenderung memiliki sikap konformis atau sikap searah dengan orang yang dianggap penting.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nuryati (2016) menunjukkan hasil sikap perawat dalam memberikan pelaporan yaitu positif (58,9%). Hal ini dikarenakan puskesmas memberikan pelatihan kepada perawat terkait pelaporan perkesmas sehingga tingkat keterlaksanaan pelaporan perkesmas dapat dilakukan secara optimal. Meskipun menunjukkan sikap yang positif dalam pelaporan tetapi dalam kegiatannya belum berjalan sesuai dengan ketentuan ditetapkan.

### 3. Kelengkapan Pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil Analisis mengenai kelengkapan Pelaporan, diketahui bahwa hampir semua Koordinator Perkesmas di Puskesmas Kulon Progo memiliki Pelaporan yang tidak lengkap (95,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hari (2005), ditemukan kualitas pelaporan belum baik, dikarenakan pelaporan belum tepat waktu dan pelaporan tidak dilakukan secara rutin, dari sisi pemanfaatan data juga baru mencapai 33% standar kualitas yang lengkap

Terutama pada item nomer 12 dan 13 tidak terlaporkannya tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah dibina dengan nilai 90% tidak terisi dikarenakan dalam pedoman pengisian pelaporan perkesmas dari dinas kesehatan tidak dijelaskan secara rinci cara pengisian pada item tersebut terhadap koordinator perkesmas. Pelaporan McMahon *et al*, (1999) mengungkapkan pelaporan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan kepada pihak yang berwenang atau berkaitan terhadap kegiatan tersebut, dalam hal ini kegiatannya adalah pelaporan Kegiatan Perkesmas.

Hasil analisis didapatkan kelengkapan pelaporan pada usia dewasa muda mayoritas tidak lengkap yaitu 11 responden (52,38%), berdasarkan jenis kelamin perempuan hampir semua pelaporan data tidak lengkap yaitu 17 responden (80,95%), dilihat dari tingkat pendidikan D3

Keperawatan dalam melakukan pelaporan perkesmas semua tidak terisi lengkap sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan S1 keperawatan dalam pelaporan terisi lengkap hasil ini diperkuat penelitian oleh Tafwidhah (2012) menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi perawat perkesmas dan tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas ( $p= 0,000$ ), dalam hal ini pendidikan memengaruhi tingkat kelengkapan pelaporan.

Dari hasil masa kerja hampir semua koordinator yang bekerja >10 tahun memiliki pelaporan yang tidak lengkap yaitu sebanyak 20 responden (95,24%) penelitian ini tidak sejalan dengan Darmawan, (2015) kualitas data yang tidak baik lebih banyak berasal dari kelompok perawat perkesmas yang memiliki masa kerja baru (<6 tahun) dengan persentase 50%. Sedangkan kualitas data yang baik lebih banyak berasal dari kelompok perawat perkesmas yang memiliki masa kerja lama ( $\geq 6$  tahun) dengan persentase (66.7%).

4. Hubungan sikap perawat dalam pelaporan dengan kelengkapan pelaporan perkesmas di puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil analisis diperoleh sebesar  $p\text{-value} = 0,285$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan kelengkapan pelaporan perkesmas di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus (2009), menunjukkan bahwa sikap petugas dengan pelaporan perkesmas tidak berhubungan ( $p= 0,765$ ). Sikap dengan perilaku adalah hal yang berbeda, sikap memberikan dasar pada individu untuk membuat atau mersepon perilaku (Sunaryo, 2004).

Hasil analisis didapatkan Mayoritas sikap perawat Perkesmas di Kabupaten Kulon Progo adalah negatif, dan untuk pelaksanaan pelaporan masih belum berjalan. Menurut Azwar (2016), terdapat temuan-temuan dalam penelitian hubungan sikap dengan perilaku bahwa sikap memiliki

hubungan yang lemah bahkan banyak juga yang tidak terdapat hubungan antara sikap dan perilaku dalam hal ini perilakunya adalah tindakan pelaporan kegiatan Perkesmas. Dalam teori Postulat variasi independen disebutkan, tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten, sikap dan perilaku berbeda, terpisah dan berdiri sendiri, oleh karena itu mengetahui sikap belum tentu mengetahui perilaku (Warner dan Dfluer 1969, dalam Azwar 2016). Artinya bahwa sikap yang positif terhadap kelengkapan pelaporan belum bisa menjamin bahwa pelaporan kegiatan perkesmas juga terlaksana dan terisi dengan lengkap.

Faktor yang saling berkaitan dengan tingkah laku individu, dalam hal ini tingkah laku adalah pelaporan perkesmas, faktornya adalah sikap, norma individu serta *perceived behavior control*, ketiga faktor akan dipengaruhi oleh *belief* masing-masing individu. *Belief* merujuk pada semua informasi yang dimiliki individu mengenai suatu objek, yang dalam hal ini adalah suatu perilaku pelaporan (Fishbein dan Ajzen, 2005).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Hendri (2005) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan keterlaksanaannya program perkesmas di Hulu Sungai tengah ( $p= 0,02$ ). Sikap akan berpengaruh dalam kegiatan atau pelaksanaan suatu hal yang akan dilakukan seseorang. Sikap seorang cenderung berbeda-beda dalam hal ini sikap perawat berhubungan erat dengan keterlaksanaannya suatu program perkesmas diperkuat dengan teori Notoatmodjo (2002) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek untuk melakukan tindakan atau perilaku.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang mengakibatkan jalannya penelitian belum sesuai dengan yang diharapkan diantaranya:

1. Kelemahan penelitian

Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang memengaruhi sikap perawat dalam pelaporan perkesmas seperti faktor hambatan, norma, situasi, dan psikologi

2. Kesulitan penelitian

Pada tahun 2018 dari Dinas kesehatan ada regulasi koordinator perkesmas baru di seluruh puskesmas Kabupaten Kulon Progo jadi untuk data yang diambil masih ada kekurangan dalam pengisian pelaporan.

Kondisi jarak antar puskesmas jauh sehingga dalam menjangkau masing masing puskesmas memerlukan beberapa hari dan koordinator perkesmas di puskesmas ada yang susah ditemui, sehingga perlu menentukan waktu dalam pengambilan data membutuhkan beberapa hari dalam pengambilan data.