

Pengaruh Karakteristik dan Kapabilitas Individu Serta Karakteristik Organisasi terhadap Persepsi Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas Kota Palembang

Lela Harmiyati¹, Fauziah Nuraini Kurdi², Sulastri³

1. Mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat
2. Guru Besar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Guru Besar Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya. Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya

lelaharmiyatil@yahoo.com

Abstrak

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan salah satu upaya program pengembangan puskesmas yang kegiatannya terintegrasi dalam upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik dan kapabilitas individu, serta karakteristik organisasi terhadap persepsi kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat perkesmas di puskesmas, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi berjumlah 78 orang perawat perkesmas di 39 puskesmas. Analisis data univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, bivariat menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik ganda.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja ($p=0,000$), kepemimpinan dengan kinerja ($p=0,001$), kompensasi dengan kinerja ($p=0,014$), beban kerja dengan kinerja ($p=0,000$), pengetahuan dengan kinerja ($p=0,003$), sikap dengan kinerja ($p=0,000$), keterampilan dengan kinerja ($p=0,000$), sedangkan yang tidak berhubungan kinerja adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan budaya kerja.

Beban kerja baik akan menghasilkan kinerja baik 6 kali dibanding beban kerja kurang baik. Pengetahuan baik akan menghasilkan kinerja baik 7 kali dibanding dengan pengetahuan kurang baik. Sikap baik akan menghasilkan kinerja baik 37 kali dibanding dengan sikap kurang baik. Sedangkan keterampilan baik akan menghasilkan kinerja baik 6 kali dibanding dengan keterampilan kurang baik. Kesimpulan penelitian ini diharapkan kepada perawat Perkesmas di Puskesmas agar mempunyai sikap yang baik dalam melaksanakan program perkesmas untuk meningkatkan kinerja agar optimal sesuai yang diharapkan.

Kata kunci : Persepsi terhadap kinerja perawat, Karakteristik Organisasi, karakteristik dan kapabilitas individu, Perkesmas.

Abstract

Community Health Nursing (CHN) is one way to program the development of integrated health centers its activities in an effort to compulsory health and health development efforts. The aim of this study was to determine the characteristics and capabilities of the individual and organizational characteristics on the perception of the performance of nurses in health centers CHN Palembang. This research is an analytical study with cross sectional design. The population in this study is perkesmas nurses in health centers, the sample in this study is the entire population of 78 nurses in 39 health centers perkesmas. Univariate data analysis to describe the characteristics of respondents, bivariate analysis using chi square test and multiple logistic regression. Results of bivariate analysis showed that there is a relationship between tenure with the performance ($p = 0.000$), the leadership of the performance ($p = 0.001$), compensation to performance ($p = 0.014$), workload performance ($p = 0.000$), knowledge of performance ($p = 0.003$), attitude and performance ($p = 0.000$), with performance skills ($p = 0.000$), while the performance was not related to age, sex, marital status, education and work culture. The workload will result in better performance than workload six times less good. Good knowledge will produce a better performance compared with 7 times less good knowledge. Good attitude will yield better performance compared with 37 times less good attitude. While good skills will produce a good performance 6 times compared with less skill well. CHN expected to nurses at the health center to have a good attitude in implementing programs to improve performance in order perkesmas optimal as expected.

Keywords: Perception of nurses performance, Karakteristik Organization, characteristics and individual capabilities, CHN.

1. Pendahuluan

Puskesmas merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja dan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.¹

Perawat Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena jumlahnya cukup besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain. Perawat Puskesmas mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik di dalam gedung maupun diluar gedung puskesmas.¹

Depkes (2006) menetapkan bahwa upaya perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) merupakan upaya program pengembangan yang kegiatannya terintegrasi dalam upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan lainnya. Perkesmas dilakukan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan dasar. Pelaksanaan perkesmas bertujuan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal.

Peran sumber daya manusia, dalam hal ini perawat menjadi penentu bagi keberhasilan pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam suatu lembaga organisasi yaitu Puskesmas². Perawat sebagai sumber daya manusia yang melaksanakan kegiatan di Puskesmas dipengaruhi oleh berbagai hal, baik faktor dari dalam diri atau karakteristik individu (internal) maupun faktor lingkungan kerja atau karakteristik pekerja dan organisasi (eksternal).²

Begitu juga dengan kinerja, menurut Rivai (2004), Kinerja merupakan suatu konstruksi multi dimensi yang mencakup banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor-

faktor tersebut terdiri dari faktor intrinsik yang meliputi karyawan/personel/individu atau Sumber Daya Manusia (SDM) dan faktor ekstrinsik, yang meliputi kepemimpinan, sarana prasarana, sistem, tim, dan situasional.

Program perkesmas di kota Palembang ditetapkan sebagai upaya pengembangan di Puskesmas, hal ini dimaksudkan untuk menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan untuk masyarakat perkotaan kota Palembang. Saat ini, kota Palembang mempunyai 39 puskesmas induk dan dibantu oleh 70 Puskesmas Pembantu.³ Cakupan program Perkesmas di kota Palembang pada tahun 2014 adalah hanya 57% masyarakat miskin di kota Palembang yang dilakukan pembinaan terhadap keluarga rawan kesehatan dari target 70% yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan kota Palembang. Keluarga yang menjadi target pembinaan adalah keluarga miskin yang mempunyai masalah kesehatan seperti balita kurang gizi; penyakit menular seperti *Tuberculosisi* Paru, demam berdarah; ibu hamil resiko tinggi; dan pembinaan kelompok rentan. Kasus-kasus tersebut banyak terdapat di lingkungan perumahan padat penduduk. Kasus *Tuberculosisi* Paru di kota Palembang sejumlah 1097, diare sejumlah 51226 kasus, balita gizi buruk sejumlah 13 kasus.³

Belum tercapainya cakupan pembinaan keluarga rawan di Dinas Kesehatan Kota Palembang, hal ini mengindikasikan bahwa kinerja perawat Perkesmas belum optimal. Rendahnya angka cakupan tersebut disebabkan oleh beberapa hal yaitu; belum terkoordinir secara baik pelaksanaan program perkesmas di Puskesmas, masih kurangnya kerjasama lintas program, tugas rangkap yang dibebankan kepada perawat, dan sering bergantinya pengelola program perkesmas

Penelitian terkait tentang faktor-faktor sumber daya manusia terhadap kinerja petugas Pokja Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilakukan oleh Zubaidah (2007), menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan kinerja petugas pokja Demam Berdarah Dengue (DBD) tingkat kelurahan di kota Tasikmalaya. Hal ini

juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Septiyani (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan kinerja perawat koordinator Perkesmas.

Penelitian yang dilakukan Surani (2008) tentang analisis karakteristik individu dan faktor intrinsik yang berhubungan dengan kinerja bidan pelaksana Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Kabupaten Kendal, menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan kinerja, motivasi dengan kinerja, persepsi terhadap intensif dengan kinerja, persepsi beban kerja terhadap kinerja, pengalaman dengan kinerja.⁴ Pitoyo (2000, dalam Septino & Hasanbasri, 2007) menyebutkan bahwa salah satu faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat puskesmas dalam melakukan perkesmas adalah faktor kemampuan petugas.

Kemampuan perawat sangat diperlukan untuk mendapatkan kinerja yang optimal. Kemampuan ini ditunjukkan dari karakteristik dan kapabilitas yang dimiliki perawat serta karakteristik dari organisasi. Penelitian mengenai karakteristik dan kapabilitas individu serta karakteristik organisasi dirasakan perlu dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik dan kapabilitas individu serta karakteristik organisasi terhadap persepsi kinerja perawat perkesmas di Puskesmas.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat perkesmas di puskesmas, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi berjumlah 78 orang perawat perkesmas yang tersebar di 39 Puskesmas sekota Palembang. Waktu penelitian antara April hingga Mei 2015. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan mengikuti prinsip keadilan, prinsip manfaat dan prinsip menghormati orang lain.

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner

terdiri dari kuesioner mengenai karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan masa kerja. Kuesioner karakteristik organisasi (skala Likert). Kuesioner kapabilitas responden yang terdiri dari pengetahuan tentang perkesmas (pilihan ganda), sikap dan keterampilan terhadap perkesmas (skala Likert).

Data yang telah terkumpul diolah melalui empat tahapan, yaitu *editing*, *coding*, *proccessing*, dan *cleaning*, selanjutnya data dianalisa menggunakan komputer program statistik dengan urutan ; analisis univariat, analisis bivariat dengan *Chi-square* dan uji t, serta analisis multivariat dengan regresi logistik ganda.

3. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Pendidikan, dan Masa Kerja pada Perawat Perkesmas di Puskesmas

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (100%)
Umur		
a. <35 tahun	47	60.3
b. ≥35 tahun	31	39.7
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	5	6,4
b. Perempuan	73	93.6
Status Perkawinan	72	92.3
a. Menikah	6	7.7
b. Belum Menikah		
Pendidikan		
a. D III Keperawatan	59	75,6
b. S I Keperawatan	19	24,4
Masa Kerja		
a. <10 tahun	48	61.5
b. ≥10 tahun	30	38.5

Tabel 2. Kapabilitas Individu menurut Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Perawat Perkesmas di Puskesmas

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Kurang Baik	50	64,1
Baik	28	35,9
Sikap		
Kurang baik	46	59,0
Baik	32	41,0
Keterampilan		
Kurang baik	42	53,8
Baik	36	46,2

Tabel 3. Karakteristik Organisasi Menurut Kepemimpinan, Budaya Kerja, Kompensasi, dan Beban Kerja Perawat Perkesmas di Puskesmas

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kepemimpinan		
Kurang Baik	42	53,8
Baik	36	46,2
Budaya Kerja		
Kurang baik	42	53,8
Baik	36	46,2
Kompensasi		
Kurang baik	46	59,0
Baik	32	41,0
Beban Kerja		
Kurang Baik	41	52,6
Baik	37	47,4

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kinerja perawat perkesmas di Puskesmas (p value = 0.624).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas (p value = 0.338). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang (p value = 0.964).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang (p value = 0.627).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang (p value = 0.012).

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Individu dan Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas Kota Palembang

No	Sub Variabel	Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas				Total	P Value
		Kurang Baik		Baik			
		n	%	n	%	n	%
Umur							
1	Responden						
	< 35 tahun	23	48,9	24	51,1	47	100,0
	≥ 35 tahun	23	48,9	24	51,1	47	100,0
2 Jenis Kelamin							
	Laki-laki	2	40,0	4	60,0	6	100,0
	Perempuan	39	53,4	34	46,6	73	100,0
Status							
3	Perkawinan						
	Belum Menikah	2	33,3	4	66,7	6	100
	Menikah	39	54,2	33	45,8	72	100
4 Pendidikan							
	D III Kep.	34	54,8	28	45,2	47	100,0
	S I Kep.	7	43,8	9	56,2	31	100,0
5 Masa Kerja							
	< 10 tahun	25	52,1	23	47,9	48	100,0
	≥ 10 tahun	16	53,3	14	46,7	30	100,0

Sumber : Data primer diolah tahun 2015

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik (66.0%) lebih besar dari responden dengan pengetahuan baik (28,6%). Pada kinerja baik, proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik (34,0%), lebih kecil dari responden dengan pengetahuan baik (71,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,003 ($p < 0,05$).

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan sikap kurang baik (80,4%),

lebih besar dari responden dengan sikap baik (12,5%). Pada kinerja baik proporsi responden kurang baik (19,6%), lebih kecil dari responden dengan sikap baik (87,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan keterampilan kurang baik (81,0%), lebih besar dari responden dengan keterampilan baik. Pada kinerja baik, proporsi responden dengan keterampilan kurang baik (19,0%), lebih kecil dari responden dengan keterampilan baik (80,65). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Tabel 5. Hubungan Kapabilitas Individu dan Persepsi Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas Kota Palembang

No	Variabel	Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas				Total	p value
		Kurang Baik		Baik			
		n	%	n	%		
1	Pengetahuan						
	Kurang Baik	33	66,0	17	34	50	100,0
	Baik	8	28,6	20	71,4	28	100,0
2	Sikap						
	Kurang Baik	37	80,4	9	19,6	46	100,0
	Baik	4	12,5	28	87,5	32	100,0
3	Keterampilan						
	Kurang Baik	34	81,0	8	19	42	100,0
	Baik	7	19,4	29	80,6	36	100,0

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan persepsi kepemimpinan kurang baik (71,4%) lebih besar dari responden dengan persepsi kepemimpinan

baik (30,6%). Pada kinerja baik, proporsi responden dengan persepsi kepemimpinan kurang baik (28,6%) lebih kecil dari responden dengan persepsi kepemimpinan baik (69,4%). Hasil analisis hubungan uji chi-square dengan memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang.

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan budaya kerja kurang baik (76,2%), lebih besar dari responden dengan budaya kerja baik (25,0%). Pada kinerja baik, proporsi responden dengan budaya kerja kurang baik (23,8%), lebih kecil dari responden dengan budaya kerja Baik (75,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya kerja dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan kompensasi kurang baik (65,2%), lebih besar da, proporsi responden ri responden dengan kompensasi baik (34,4%). Pada kinerja baik memiliki kinerja baik sebesar 65,6% lebih besar dari responden dengan kompensasi kurang baik memiliki kinerja baik sebesar 34,8%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,05$).

Pada kinerja kurang baik, proporsi responden dengan beban kerja kurang baik (63,4%), lebih besar dari responden dengan beban kerja baik (40,5%). Pada kinerja baik, proporsi responden dengan beban kerja kurang baik (36,65), lebih kecil dari responden dengan beban kerja baik (59,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$).

Tabel 6. Hubungan Karakteristik Organisasi dan Persepsi Kinerja Perawat Perkesmas Kota Palembang

No	Variabel	Kinerja Perawat Perkesmas di Puskesmas				Total		<i>p value</i>
		Kurang Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kepemimpinan							
	Kurang Baik	30	71,4	12	28,6	42	100,0	0,000
	Baik	11	30,6	25	69,4	36	100,0	
2	Budaya Kerja							
	Kurang Baik	32	76,2	10	23,8	42	100,0	0,000
	Baik	9	25,0	27	75,0	36	100,0	
3	Kompensasi							
	Kurang Baik	30	65,2	16	34,8	46	100,0	0,007
	Baik	11	34,4	21	65,6	32	100,0	
4	Beban Kerja							
	Kurang Baik	26	63,4	16	36,6	41	100,0	0,014
	Baik	15	40,5	22	59,5	37	100,0	

4. Pembahasan

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Surani (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kinerja bidan desa pelaksana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Kendal.

Masa kerja dapat dikaitkan dengan pengalaman, semakin lama masa kerja seseorang, semakin terampil melakukan tugasnya. Hal ini mendukung teori dari Gibson yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja individu adalah pengalaman, apabila pengalaman individu makin banyak maka akan semakin tinggi pula kinerjanya.⁵ Pada penelitian ini dapat dilihat proporsi masa kerja < 10 tahun dengan kinerja baik lebih besar jumlahnya dibandingkan dengan perawat perkesmas yang memiliki masa kerja \geq 10 tahun dengan kinerja baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Surani (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja bidan desa pelaksana Pelayanan Kesehatan Dasar, dan juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sigli.⁶

Salah satu faktor yang memengaruhi kinerja seseorang adalah kepemimpinan. Kepemimpinan adalah seni atau proses untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka bersedia dengan kemampuan sendiri dan secara antusias bekerja untuk mencapai tujuan organisasi. Apabila persepsi bawahan terhadap kepemimpinan atasannya kurang baik, maka akan dapat menurunkan antusiasnya dalam bekerja, sehingga akan menurunkan kinerja karyawan.

Peneliti berasumsi bahwa dalam melaksanakan kegiatan Perkesmas perawat perkesmas di Puskesmas kota Palembang belum mendapatkan perhatian dan dukungan yang optimal dari pimpinan puskesmas. Pimpinan Puskesmas sebagai pemimpin harus memiliki kemampuan untuk mengembangkan strategi yang dapat membantu perawat dalam melaksanakan kegiatan perkesmas yaitu melakukan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya kerja dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Tinggi.⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompensasi

dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Muzaputri (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kompensasi dengan kinerja perawat pelaksana.⁸

Siagian (2000) menyebutkan bahwa apabila persepsi karyawan terhadap imbalan yang diterimanya tidak memadai, maka kemungkinan karyawan tersebut akan berusaha memperoleh imbalan yang lebih besar atau mengurangi intensitas usaha dalam melaksanakan tanggung jawabnya. Dengan demikian, persepsinya terhadap kompensasi (insentif) dapat berpengaruh terhadap kinerjanya.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaningsih (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makasar.¹⁰

Beban kerja perawat perkesmas di puskesmas di kota Palembang pada kenyataannya memang banyak, karena setiap perawat diberi tanggung jawab lebih dari satu program belum lagi tanggung jawab tugas lain. Makin banyak pekerjaan yang dibebankan kepada perawat akan membuat kinerja perawat tidak optimal.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang dengan memperoleh nilai p sebesar 0,003 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan pernyataan Green (1980) yang menyatakan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memudahkan dalam mempengaruhi seseorang berperilaku positif atau negatif dalam kehidupan seseorang.¹¹

Analisis bivariat untuk melihat hubungan pengetahuan dan kinerja perawat perkesmas memperoleh p value sebesar 0,003.

Hasil ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kinerja perawat perkesmas di puskesmas.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nurmali (2007) di Kabupaten Agam yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan asuhan keperawatan.¹² Peningkatan pengetahuan perawat perkesmas dapat dilakukan dengan peningkatan pendidikan, pelatihan, seminar, atau *workshop* keperawatan. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat perkesmas adalah dengan menyediakan suatu forum ilmiah yang membahas masalah perkesmas yang dilaksanakan dalam satu puskesmas maupun yang dihadiri oleh beberapa puskesmas.

Analisis lebih lanjut menemukan bahwa hubungan antara sikap dan kinerja perawat perkesmas di puskesmas dengan p value 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kinerja perawat perkesmas di Puskesmas Kota Palembang

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Yuyun (2010) yang menyebutkan bahwa sikap perawat berhubungan dengan tingkat keterlaksanaan perkesmas di kota Pontianak. Sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku.¹¹

Penelitian ini menggambarkan bahwa dari 78 responden lebih dari separuhnya memiliki sikap kurang baik terhadap kegiatan perkesmas, sehingga kinerja yang dihasilkan belum optimal. Menumbuhkan sikap baik terhadap kegiatan perkesmas dapat dilakukan dengan adanya dukungan dari teman sejawat dan lingkungan puskesmas.

Sikap baik yang dimiliki oleh perawat perkesmas perlu dipupuk dengan dorongan kepuasan bagi perawat perkesmas sehingga kegiatan perkesmas dilaksanakan secara optimal agar target yang telah ditetapkan dapat tercapai. Dorongan ini dapat dilakukan dengan dukungan kebijakan secara tertulis untuk kegiatan perkesmas.

Dari hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara keterampilan dan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang dengan hasil $p\ value = 0.000$. Hasil ini berarti ada hubungan antara keterampilan dan kinerja yang dihasilkan perawat Perkesmas. Hubungan statistik yang bermakna ini mengindikasikan bahwa semakin baik keterampilan yang dimiliki perawat semakin optimal kinerja yang dihasilkan. Hal ini diperkuat dengan perolehan nilai OR sebesar 17.706 kali yang berarti perawat Perkesmas yang mempunyai keterampilan baik berpeluang 17 kali untuk menghasilkan kinerja yang baik dibandingkan dengan perawat yang mempunyai keterampilan kurang.

bahwa untuk melihat kinerja seseorang dapat dilihat dari perilaku yang salah satunya dipengaruhi oleh ketrampilan (skill). Keterampilan didefinisikan sebagai hasil kombinasi faktor-faktor yaitu kompeten, keahlian dan kinerja prima yang terlihat dari aktivitas fisik dan mental. Menurut peneliti, agar perawat perkesmas mampu menunjukkan kinerja yang baik dalam melaksanakan kegiatan perkesmas perlu didukung dengan keterampilan yang perlu terus dikembangkan lebih baik lagi, apalagi dari 78 orang responden lebih dari separuh menunjukkan keterampilan dalam kategori kurang baik.

5. Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik individu (umur, jenis kelamin. Status perkawinan dan pendidikan) tidak ada hubungan dengan kinerja perawat perkesmas sedangkan masa kerja ada hubungan dengan kinerja perawat perkesmas di Puskesmas Kota Palembang. Kapabilitas individu (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang. Sedangkan karakteristik organisasi (kepemimpinan, budaya kerja, kompensasi dan beban kerja) ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat Perkesmas di Puskesmas kota Palembang.

Perawat perkesmas yang memiliki beban kerja baik akan menghasilkan kinerja baik 6 kali dibanding perawat perkesmas yang memiliki beban kerja kurang baik. Perawat perkesmas yang memiliki pengetahuan baik akan menghasilkan kinerja baik 7 kali dibanding dengan perawat perkesmas yang memiliki pengetahuan kurang baik. Perawat perkesmas yang memiliki sikap baik akan menghasilkan kinerja baik 37 kali dibanding dengan perawat perkesmas yang memiliki sikap kurang baik. Sedangkan perawat perkesmas yang memiliki keterampilan baik akan menghasilkan kinerja baik 6 kali dibanding dengan perawat perkesmas yang memiliki keterampilan kurang baik. Saran kepada perawat perkesmas di puskesmas kota Palembang untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan melalui pelatihan, pembinaan. Selain itu juga perlu membentuk sikap yang lebih baik. Kepada pimpinan Puskesmas diharapkan untuk lebih memberikan perhatian dan tidak memberi tanggung jawab yang terlalu banyak kepada perawat perkesmas. Kepada perawat perkesmas untuk berperan aktif dalam kegiatan ilmiah keperawatan khususnya tentang perkesmas seperti pelatihan, seminar, atau *workshop* dan berperan aktif dalam menciptakan hubungan interdisiplin dengan lintas program.

Daftar Acuan

1. Depkes RI, 2006. *Pedoman Kegiatan Perawat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*, Jakarta.
2. Arikunto, S., 1996. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi III. Cetakan X. Jakarta : Rineka Cipta.
3. Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2014. *Laporan Tahunan Bidang Pelayanan Kesehatan*
4. Surani, E., 2008. *Analisis Karakteristik Individu dan Faktor Instrinsik yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Pelaksana PKD dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Kendal*

- Tahun 2007. Tesis. Semarang. Universitas Diponegoro.
5. Mangkuprawira, S., 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
 6. Firmansyah, M., 2009. *Pengaruh Karakteristik Organisasi terhadap Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan untuk Membantu Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sigli*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
 7. Andriani, 2012. *Hubungan Budaya Organisasi dan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi Tahun 2012*. Tesis. Universitas Andalas.
 8. Muzaputri, G., 2008. *Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Langsa NAD*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
 9. Siagian, (1992)., *Organisasi, Kepemimpinan, dan Perilaku*, Cetakan ke 8, CV. Massagung, Jakarta.
 10. Nurmaningsih, 2012. *Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makasar*. Tesis. Makasar.
 11. Green, L.W., Kreuter, M.W., S.G., & Partridge, K.B. (1980). *Health education planning: a diagnostic approach*. California: Mayfield Publishing Company.
 12. Nurmalis, 2007. *Evaluasi pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat oleh bidan desa di kabupaten Agam*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.