



**Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada**  
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>  
 Volume 9 Nomor 2 Desember 2020, pp 680-685  
 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563  
 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.386

---

**ARTIKEL PENELITIAN**

**Kompetensi Perawat dan Tingkat Keterlaksanaan Kegiatan  
 Perawatan Kesehatan Masyarakat**

*Nurse Competency and Managing Level of Community Health Care Activities*

**Suprpto<sup>1</sup>, Herman Herman<sup>2</sup>, A. Syamsinar Asmi<sup>3</sup>,**

<sup>1,3</sup> Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Sandi Karsa

<sup>2</sup> Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Sandi Karsa

---

**Artikel info**

**Artikel history:**

*Received; Juli 2020*

*Revised; Agustus 2020*

*Accepted; Agustus 2020*

**Abstrak**

*Latar belakang: pembangunan kesehatan merupakan cara dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Metode: Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif, dan analitik korelasi. Populasi seluruh perawat yang bekerja di puskesmas di Kota Makassar sebanyak 118 orang perawat yang memenuhi kriteria inklusi dalam pemilihannya. Hasil: tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Sebaliknya, ada hubungan antara sikap, keterampilan, dan kompetensi dengan tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas dan bahwa terdapat interaksi antara kompetensi dan pelatihan sehingga kedua variabel tersebut saling mempengaruhi. Kesimpulan: bahwa ada hubungan antara sikap, keterampilan dan pengetahuan dalam keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Paling dominan dengan keterlaksanaan perkesmas adalah adanya interaksi antara kompetensi dan pelatihan.*

**Abstract.**

*Background: health development is a way to increase awareness, willingness, and ability to live healthy for everyone in order to realize an optimal degree of public health. Method: This type of research is non-experimental with a quantitative approach, and correlation analytics. The population of all nurses who work at the puskesmas in Makassar is 118 people who meet the inclusion criteria in their selection. Results: there was no relationship between knowledge and the level of implementation of the social security activities. Conversely, there is a relationship between attitudes, skills, and competencies with the level of implementation of public health activities and that there is an interaction between*

---

---

*competence and training so that the two variables affect each other. Conclusion: that there is a relationship between attitudes, skills and knowledge in the implementation of community health activities. Most dominant with the implementation of the social security program is the interaction between competence and training.*

---

**Keywords:**

*nurse competence;  
community health car;  
community health  
enter;*

**Corresponden author:**

Email: [suprpto@akper-sandikarsa.ac.id](mailto:suprpto@akper-sandikarsa.ac.id)



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY 4.0

---

## Pendahuluan

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tersebut perlu diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36, 2009).

Manajemen dalam kesehatan merupakan salah satu bagian yang diperlukan oleh seorang manajer atau pimpinan kesehatan sebagai alat untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Manajemen diartikan sebagai proses melaksanakan pekerjaan melalui orang lain untuk mencapai tujuan bersama. Pelaksanaan manajemen menggunakan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan staf (staffing), pengarahan, dan pengendalian. Manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Pelaksanaan manajemen keperawatan diperlukan di setiap layanan keperawatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik lainnya karena sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat professional bekerja sama dengan klien, dan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan lingkup kewenangan dan tanggungjawabnya (Gillies, 2000).

Menurut pendapat (Gibson, etal, 2011) bahwa untuk melihat kinerja seseorang dapat dilihat dari perilaku. Perilaku muncul dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan dari individu itu sendiri. Faktor individu yang mempengaruhi perilaku berupa kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai-nilai, kapasitas belajar, umur, ras, jenis kelamin, dan pengalaman. Keterampilan dan kemampuan ini berkaitan dengan kompetensi yang dimiliki individu dalam menjalankan tugasnya.

Perawat puskesmas memerlukan kompetensi untuk melaksanakan kegiatan di puskesmas. Quad Council PHN Competencies (2003) menyebutkan kompetensi yang diperlukan untuk menganalisa permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat hingga melakukan evaluasi. Kompetensi yang diharapkan meliputi keterampilan menganalisis pengkajian kesehatan masyarakat, keterampilan merencanakan program kesehatan masyarakat, keterampilan komunikasi, keterampilan memahami budaya masyarakat, keterampilan bekerjasama dengan masyarakat maupun stakeholder, keterampilan menggunakan ilmu kesehatan masyarakat, keterampilan melakukan manajemen financial, dan keterampilan kepemimpinan serta berfikir sistematis. Kemampuan ini menurut (DeSeCo, 2005)

dikategorikan menjadi tiga, yaitu kemampuan menggunakan sarana prasarana (teknologi, bahasa, dan lain-lain), kemampuan berinteraksi dengan berbagai kelompok yang heterogen, dan kemampuan bertindak sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya dalam menjalankan upaya kesehatan.

Kemampuan perawat sangat diperlukan dalam mendukung tujuan yang hendak dicapai dari pelaksanaan perkesmas. Kemampuan ini ditunjukkan dari kompetensi yang dimiliki perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Laporan untuk kegiatan perkesmas khususnya kunjungan rumah masih belum optimal. Kegiatan lainnya yaitu kunjungan ke kelompok prioritas terencana seperti posyandu lansia atau balita lebih terkesan rutinitas dengan pelayanan lebih ke arah pengobatan atau imunisasi, padahal kegiatan perkesmas dapat dijadikan peluang bagi perawat puskesmas untuk mengembangkan kemampuannya. Kemampuan yang dimaksud seperti melakukan penyuluhan atau sebagai deteksi dini dalam menanggulangi masalah kesehatan yang ada agar tidak menjadi masalah yang lebih besar. Beberapa hal yang telah dipaparkan di atas menimbulkan pertanyaan apakah kompetensi perawat puskesmas telah sesuai dengan peran yang diharapkan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penemu kasus, pendidik, koordinator, konselor, dan panutan atau role model.

Penelitian ini tentang kompetensi perawat puskesmas khususnya dalam kegiatan perkesmas dirasakan perlu dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan kompetensi tersebut terhadap kegiatan perkesmas, selain itu juga karena penelitian mengenai kompetensi perawat puskesmas belum pernah dilakukan di Kota Makassar.

## Metode

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun untuk menuntun peneliti memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian dengan mengacu pada jenis penelitian yang dipergunakan. Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif, dan analitik korelasi. Studi analitik korelasi digunakan karena peneliti ingin menghubungkan variabel independen dan dependen. Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu mencari hubungan antara variabel dependen dan independen dengan pengukuran sesaat dan tidak ada tindak lanjutnya. Desain ini dipilih karena variabel dependen (tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas) dan variabel independen (kompetensi perawat) dilakukan pengukuran secara bersamaan. Data yang diambil pada penelitian ini merupakan data primer karena berasal langsung dari responden.

Populasi adalah sekelompok subjek atau data dengan karakteristik tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di puskesmas di Kota Makassar sebanyak 118 orang perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi, yaitu semua perawat pelaksana yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel dalam penelitian ini yakni sebanyak 118 perawat. Alasan menggunakan total populasi sebagai sampel adalah untuk melakukan generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Kriteria inklusi dalam pemilihan sampel pada penelitian ini adalah masa kerja lebih dari satu tahun dengan alasan sudah terpapar dengan lingkungan puskesmas, tidak dalam keadaan cuti (sakit, melahirkan, tahunan, atau cuti besar), tidak sedang tugas belajar, tidak bertindak sebagai kepala puskesmas, dan bersedia menjadi responden.

Analisis data dengan univariat, bivariate dan multivariate digunakan untuk melihat variabel independen utama yang memiliki hubungan erat terhadap variabel dependen (tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas). Teknik analisa yang digunakan pada

penelitian ini adalah uji regresi logistik ganda karena variabel dependen berbentuk data kategorik dikotom

## Hasil Dan Pembahasan

**Tabel. 1 Analisis Hubungan Kompetensi Perawat dan Tingkat Keterlaksanaan Kegiatan Perkesmas di Puskesmas Kota Makassar**

Variabel	Keterlaksanaan Perkesmas				TOTAL		OR (95% CI	p value
	Optimal		Tidak Optimal					
	n	%	n	%	N	%		
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	29	43,3	38	56,7	67	100	0,929	0,992
Kurang	23	45,1	28	54,9	51	100	(0,45 - 1,93)	
<b>Sikap</b>								
Baik	35	66	18	34	53	100	5,490	0,000
Kurang	17	26,2	48	73,8	65	100	(2,48 -12,14)	
<b>Keterampilan</b>								
Baik	39	65	21	35	60	100	6,429	0,000
Kurang	13	22,4	45	77,6	58	100	(2,85 -14,51)	
<b>Kompetensi</b>								
Baik	40	66,7	20	33,3	60	100	6,429	0,000
Kurang	12	20,7	46	79,3	58	100	(2,85 -14,51)	

Sumber: Data primer, 2020

**Tabel. 2 Analisis Analisis Multivariat Kompetensi dan Tingkat Keterlaksanaan Perkesmas di Puskesmas Kota Makassar**

Variabel	B	p value	Exp (B)	Lower	Upper
Kompetensi	-1,679	0,329	0,184	0,006	5,437
Pelatihan	-1,815	0,269	0,163	0,007	4,072
Kompetensi_pelatihan	2,813	0,026	16,661	1,401	198,167
Konstanta	-0,655	0,795	0,520		

Sumber: Data primer, 2020

Hasil analisis menunjukkan setiap sub variabel mempunyai p value < 0,05 kecuali pengetahuan, artinya hipotesis nol pada sikap, keterampilan, dan kompetensi gagal ditolak sedangkan hipotesis nol pada pengetahuan ditolak. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Sebaliknya, ada hubungan antara sikap, keterampilan, dan kompetensi dengan tingkat keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Hasil analisis pada kompetensi diperoleh nilai OR sebesar 6,429 artinya perawat puskesmas yang mempunyai kompetensi baik berpeluang 6,429 kali untuk melaksanakan kegiatan perkesmas secara optimal (tabel 1)

Hasil analisis multivariate bahwa perawat yang memiliki kompetensi baik dan pernah mengikuti pelatihan akan menjalankan perkesmas 16,661 kali dibanding perawat yang memiliki kompetensi baik dan pernah mengikuti pelatihan. Hasil di atas menunjukkan bahwa terdapat interaksi antara kompetensi dan pelatihan sehingga kedua variabel tersebut saling mempengaruhi (tabel 2).

Dari hasil penelitian (Suprpto, 2016) tidak ada hubungan antara pendidikan, kondisi lingkungan kerja dengan mutu pelayanan keperawatan dengan  $p > 0,05$ , dan ada hubungan antara beban kerja dengan mutu pelayanan keperawatan dengan  $p = 0,003$ . Ada hubungan antara faktor hubungan interpersonal dengan mutu pelayanan keperawatan dengan  $p = 0,004$ . Diskresi birokrasi dalam pemerintahan daerah sebagai salah satu upaya efektivitas pelayanan publik diterbitkannya dalam keadaan mendesak yaitu suatu keadaan yang muncul secara tiba-tiba menyangkut kepentingan umum yang harus diselesaikan dengan cepat, dimana untuk menyelesaikan persoalan tersebut, peraturan perundang-undangan belum mengaturnya. Kendala-kendala di dalam diskresi birokrasi dalam pemerintahan daerah sebagai salah satu upaya efektivitas pelayanan publik adalah biaya yang tidak mencukupi akibat permintaan yang berlebihan dari program diskresi birokrasi, peserta kebijakan yang membengkak tidak sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan misalnya peserta yang sebenarnya tidak dikategorikan miskin tetapi meminta diklasifikasikan sebagai keluarga miskin dan pelayanan administrative yang tidak lancar karena kebijakan diskresi birokrasi lebih merupakan program spontanitas dari pemerintah daerah (Suprpto, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan layanan homecare dianggap efektif, dilihat dari 5 faktor yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung yang diberikan petugas. Adapun kepuasan dari layanan homecare, masyarakat merasa puas dengan layanan tersebut (Suprpto, 2018).

Perawat memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan demi kepuasan pasien. Namun terkadang perawat kurang dapat menjalankan perannya karena kurang memiliki komitmen dan kepuasan kerja sebagai faktor yang sangat penting dalam menentukan kinerja dan prestasi kerja. Bahwa ada hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan prestasi kerja perawat pelaksana sedangkan tidak ada hubungan antara komitmen dengan prestasi kerja perawat pada umumnya dan pelayanan keperawatan pada khususnya untuk tetap mempertahankan atau lebih ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya, khususnya yang berkaitan dengan kinerja perawat sehingga dapat memuaskan pasien (suprpto, 2018). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Jones, 2010) yang menyebutkan bahwa sikap perawat berhubungan dengan kegiatan penyuluhan kesehatan. Bahwa sikap perawat berhubungan dengan frekuensi melakukan penyuluhan kesehatan dan kenyamanan dalam memberikan topik yang menarik karena sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku (Green, et al, 1980).

Pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat dengan memfokuskan pada promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Mutu pelayanan yang diberikan dilakukan secara baik, berkelanjutan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama keluarga miskin rawan kesehatan/risiko tinggi. Upaya pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat diselenggarakan melalui upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan di puskesmas. Upaya kesehatan tersebut dapat diintegrasikan dalam upaya perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas). (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.

## Simpulan Dan Saran

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap, keterampilan dan pengetahuan dalam keterlaksanaan kegiatan perkesmas. Faktor paling dominan dengan keterlaksanaan perkesmas adalah adanya interaksi antara kompetensi dan pelatihan. Mengembangkan kompetensi perawat melalui pelatihan, pembinaan melalui tim yang ditugasi, ataupun kerja sama dengan teman sejawat dan melakukan sosialisasi kompetensi perawat dalam menjalankan perkesmas secara berkala melalui pertemuan rutin maupun supervisi yang dilaksanakan oleh tim yang diberikan tugas.

## Daftar Rujukan

- Depkes, R. I. (2006). Pedoman kegiatan perawat kesehatan masyarakat di puskesmas. *Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan.*
- DeSeCo, O. (2005). The definition and selection of key competencies. Executive summary. *OCDE-USAID.*  
*Recuperado En Http://Www. Deseco. Admin. Ch/Bfs/Deseco/En/Index/02. Html.*
- Gibson, J., Ivancevich, J., & Konopaske, R. (2011). *Organizations: Behavior, structure, processes.* McGraw-Hill Higher Education.
- Gillies, D. A. (2000). Manajemen keperawatan sebagai suatu pendekatan sistem. *Bandung: IAIKP.*
- Green, L. W., Kreuter, M., Deeds, S. G., & Partridge, K. B. (1980). Health education planning: A diagnostic approach. In *Health education planning: a diagnostic approach* (p. 306).
- Jones, R. A. (2010). Patient education in rural community hospitals: Registered nurses' attitudes and degrees of comfort. *The Journal of Continuing Education in Nursing, 41*(1), 41–48.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan masyarakat. *Jakarta: Rineka Cipta, 413.*
- Suprpto. (2018). Efektivitas Penggunaan Layanan Homecare Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Barombong Kota Makassar. *8*(2), 201–204. Retrieved from <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/51>
- Suprpto. (2019). Implementasi Kebijakan Diskresi pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 7*(1), 1–8.
- Suprpto, N. (2018). Hubungan Komitmen Dan Kepuasan Perawat Dengan Prestasi Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit DiMakassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 8*(2 SE-Articles). Retrieved from <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/59>
- Suprpto, S. (2016). Faktor Stres Kerja Perawat Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Darurat Rs Daerah Salewangan Kabupaten Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 4*(1), 1–10.
- Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36. (2009). Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009. *Jakarta: Depkes RI.*