

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMAMPUAN PERAWAT
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEPERAWATAN
KESEHATAN JIWA DI WILAYAH KERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO**

Dwi Helynarti S., Nurul Mawaddah, Asih Media Y., Arief Fardiansyah

Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

email: dwihelynarti@gmail.com

Abstrak

Masalah kesehatan jiwa yang ada dimasyarakat dapat berdampak pada individu, keluarga dan masyarakat itu sendiri. Kemampuan perawat harus ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan keperawatan jiwa kepada pasien gangguan jiwa sehingga menjadi mandiri dan produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dan didapatkan jumlah responden sesuai kriteria adalah 18 responden. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ($p=0,047$, $p<\alpha$), lama programmer ($p=0,002$, $p<\alpha$) dan masa kerja ($p=0,022$, $p<\alpha$) dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Diharapkan perawat pemegang program jiwa mampu meningkatkan peran dan fungsinya dalam merawat pasien gangguan jiwa, sehingga membantu klien untuk mempertahankan fungsinya dan memandirikan klien dikomunitas.

Kata Kunci : perawat, kesehatan jiwa, pelayanan keperawatan

A. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan yang meliputi keadaan sejahtera, seimbang, merasa puas, pencapaian diri dan optimis (Stuart & Laraia, 2005). Keliat dan Akemat (2007) menyatakan bahwa penanganan yang cepat dan tepat terhadap masalah kesehatan jiwa memungkinkan hasil yang baik. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa pemulihan normal (25%) dan kemandirian (25%) akan tercapai jika pasien gangguan jiwa ditangani dengan benar. Oleh karena itu kemampuan yang dimiliki perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan

jiwa sangatlah penting sebab akan membuat interaksi antara perawat dengan pasiennya menjadi lebih efektif dan efisien.

Hasil riset kesehatan dasar nasional tahun 2013 menggambarkan prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebesar 1,7 per mil. Sedangkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia sebesar 6,0%. Gangguan ini dapat berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak berhasil ditanggulangi. Selain itu data Riskesdas (2013) juga menunjukkan bahwa keluarga yang pernah memasung anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa adalah sebesar 14,3%. Tingginya angka gangguan jiwa di Indonesia merupakan hal yang sangat serius karena menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga. Hal ini disebabkan karena minimnya sumber daya dan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Belum optimalnya upaya puskesmas dalam mengatasi gangguan jiwa di masyarakat akan menyebabkan semakin kompleksnya masalah kesehatan jiwa yang ada di masyarakat, karena tidak hanya berdampak terhadap individu tetapi juga keluarga dan masyarakat itu sendiri.

Melalui penerapan CMHN di pelayanan primer (Puskesmas) kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan akan meningkat sehingga pasien gangguan jiwa mendapatkan pelayanan yang memungkinkan mereka mandiri dan produktif. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Mojokerto.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* karena semua variabel penelitian dikumpulkan dalam satu waktu. Variabel pada penelitian ini terdiri dari karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, lama memegang program jiwa) dan kemampuan perawat secara kognitif dan psikomotor dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa di wilayah kerja masing-masing.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pemegang program kesehatan jiwa yang ada di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Mojokerto, yaitu sejumlah 27 perawat. Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria yaitu bersedia mengikuti seluruh

kegiatan pelatihan selama 5 hari, serta tidak mempunyai tugas dinas yang dapat menghambat kegiatan penelitian ini. Berdasarkan hal tersebut, sampel dipilih dengan tehnik *simple random sampling* dan didapatkan sampel sejumlah 18 responden.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk memperoleh data karakteristik responden serta kuesioner kemampuan koqnitif dan psikomotor perawat. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif univariat baik karakteristik responden maupun kemampuan perawat. Sedangkan analisis bivariat dengan uji *Fisher* untuk data kategorik (jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama memegang program) dan uji Mann Whitney untuk data numerik (usia, masa kerja, kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa).

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (Data Kategorik)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	27,8
Perempuan	13	72,2
Tingkat pendidikan		
Rendah	15	83,3
Tinggi	3	16,7
Lama programmer		
< 1 Tahun	4	22,2
>1 tahun	14	77,8

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (72,2%), tingkat pendidikan paling banyak diploma (83,3%) dan lama responden memegang program kesehatan jiwa sebagian besar >1 tahun yaitu (77,8%).

Tabel 2. Karakteristik Responden (Data Numerik) Dan Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa

Karakteristik	N	Rata-rata	SD	Nilai Min.	Nilai Maks.
Usia	18	33,6	5,2	27	45
Masa kerja	18	10,1	3,6	6	20
Kemampuan					

Kognitif	18	27,4	4,4	20	37
psikomotor	18	42,8	5,8	30	51

Berdasarkan tabel 2 rata-rata responden berusia 33,6 tahun, masa kerja rata-rata 10,1 tahun, serta skor kemampuan kognitif perawat rata-rata 27,4, dan skor kemampuan psikomotor rata-rata 42,8.

Analisis hubungan variabel jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama programmer dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa dengan uji *Fisher*, karena tidak memenuhi syarat uji *chi square*, sedangkan analisis hubungan variabel usia dan masa kerja dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa dengan uji *Mann whitney* karena distribusi datanya tidak normal. Hasil uji tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil analisis uji Fisher

	Kemampuan perawat				p
	Rendah		Tinggi		
	n	%	n	%	
Jenis kelamin					
Laki-laki	2	40	3	60	0,896
perempuan	3	23,1	10	76,9	
Tingkat pendidikan					
Rendah	3	20	12	80	0,347
Tinggi	2	66,7	1	33,3	
Lama programmer					
< 1 tahun	4	100	0	0	0,002
>.1 tahun	1	7,1	13	92,9	

Berdasarkan hasil statistik dengan uji Fisher menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa, dan ada hubungan antara lama memegang program jiwa dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Hal ini berarti bahwa responden dengan kemampuan yang tinggi dimiliki oleh responden dengan lama memegang program jiwa > 1 tahun.

Tabel 4. Hasil analisis uji Mann Whitney

kemampuan		N	Rata-rata	SD	p
Usia	rendah	5	30,4	2,7	0,047
	tinggi	13	34,8	6,6	

Masa kerja	rendah	5	7,8	0,4	0,022
	tinggi	13	11	3,9	

Berdasarkan analisis statistik dengan uji Mann Whitney menunjukkan ada hubungan baik antara usia maupun masa kerja dengan kemampuan responden dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa, selain itu juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan lebih tinggi berusia lebih tua dan masa kerja yang lebih lama.

D. PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik bivariat menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin tidak berhubungan dengan kemampuannya dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa antara perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak menunjukkan adanya perbedaan dalam kemampuan memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Sedangkan karakteristik tingkat pendidikan juga tidak berhubungan dengan kemampuannya dalam memberikan pelayanan. Yang berarti bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan diploma mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa yang sama dengan perawat latar belakang pendidikan sarjana.

Hasil studi ini tidak sesuai dengan studi Sulastri, dkk. (2010) yang menunjukkan adanya hubungan karakteristik perawat (jenis kelamin dan tingkat pendidikan) dengan kinerja perawat CMHN, yang berarti bahwa perawat perempuan dan berpendidikan lebih tinggi (DIII Keperawatan) mempunyai peluang untuk menampilkan kinerja yang lebih baik dari perawat laki-laki dan berpendidikan SPK. Selain itu juga tidak sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2010) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya maka kemampuan secara kognitif dan psikomotor akan meningkat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan memberikan pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan, tetapi dapat diperoleh melalui kegiatan yang menunjang pendidikan misalnya pelatihan, seminar atau kegiatan pertemuan ilmiah.

Selain itu hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa karakteristik usia, masa kerja dan lama memegang program memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa.

Hasil uji statistik hubungan usia dengan kemampuan perawat menunjukkan p value = 0,047 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka semakin tinggi kemampuan dalam memberikan pelayanan.

Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan pula kebijakan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi, toleran, dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain. Hasil studi ini sesuai dengan pendapat Farida (2011) bahwa semakin lanjut usia seseorang makin kecil tingkat kemangkirannya dan menunjukkan kemandirian yang lebih tinggi dengan masuk kerja lebih teratur. Selain itu juga sesuai dengan hasil studi Rudianti (2011) bahwa perawat yang berusia > 32 tahun memiliki kinerja yang lebih baik dibandingkan yang berusia < 32 tahun. Hasil studi

Hasil uji statistik hubungan masa kerja dengan kemampuan perawat menunjukkan p value = 0,022 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik masa kerja dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja perawat maka semakin tinggi kemampuan dalam memberikan pelayanan. Selain itu Hasil uji statistik hubungan lama memegang program jiwa dengan kemampuan perawat menunjukkan p value = 0,002 ($p < 0,05$). yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik lama memegang program (programmer) dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama memegang program jiwa maka semakin tinggi kemampuan dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa.

Hasil studi ini sesuai dengan pendapat Kreitner dan Kinski (2003) bahwa semakin lama kerja, maka keterampilan dan pengetahuan akan meningkat serta akan memperoleh pekerjaan yang lebih menantang, juga akan memperoleh pengakuan dan penghargaan. Dengan demikian maka akan mempermudah baginya untuk mendapatkan job dan kepercayaan sehingga mereka akan puas dan mempunyai komitmen yang tinggi. Selain itu menurut teori Robbin (dalam Farida, 2011) lama kerja juga menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas. Semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan semakin cepat menyelesaikan tugas tersebut.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kesehatan jiwa. Karakteristik perawat yang berhubungan dengan kemampuan perawat yaitu usia, masa kerja dan lama memegang program jiwa. Sedangkan yang tidak ada hubungan yaitu jenis kelamin dan tingkat pendidikan .

Puskesmas diharapkan dapat menerapkan program pelayanan kesehatan jiwa masyarakat sebagai program utama dalam program pokok pelayanan puskesmas. Selain itu diharapkan perawat pemegang program jiwa mampu meningkatkan peran dan fungsinya dalam merawat pasien gangguan jiwa. dan kepada masyarakat dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa melalui peran aktif keluarga pasien gangguan jiwa dalam merawat dan mencari bantuan untuk meningkatkan kemandirian pasien yang mengalami gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Farida. Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Kerja dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Ners*. 2011, 6(1):31-41.
- Notoatmojo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Kreitner, R., dan Kinski, A. 2003. *Perilaku Organisasi*. Buku I. Jakarta : Salemba Empat
- Keliat, B.A. & Akemat. (2007). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sulastri, dkk. 2010. Kinerja Perawat CMHN berdasarkan Faktor Pengorganisasian Program CMHN. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 12. Nomer 3. Hal 148-153.
- Stuart, G. W. & Laraia, M. T. (2005). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing*. 8th Ed..St. Louis, Missouri: Mosby
- Rudianti, Yulistiana. (2011). *Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kinerja Perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Salah satu Rumah Sakit Swasta Surabaya*. Tesis Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta.
www.lontar.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20282765.pdf