

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan dan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Perawat memiliki *body of knowledge* yang khusus dan dalam menjalankan praktik profesinya memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat, serta terikat oleh aturan-aturan hukum yang mengatur praktik tenaga kesehatan. Jumlah, perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar di Indonesia yaitu sebesar 32,8% dari total tenaga kesehatan yang ada. Berdasarkan rekapitulasi BPPSDMK (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan) per Desember 2016 jumlah perawat di Indonesia sebanyak 296.876 perawat. Jumlah perawat terbanyak di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 35.773 perawat, Jawa Barat 33.527 perawat, dan Jawa Timur 33.377 perawat. Sedangkan jumlah perawat yang paling sedikit di Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 1.184 perawat, diikuti Papua Barat dan Sulawesi Barat masing-masing 1.478 dan 1.675 perawat. Sebagai sebuah profesi kesehatan, perawat memiliki kewenangan untuk melakukan praktik asuhan keperawatan sesuai dengan standar etik dan standar profesi yang berlaku (Kemenkes, 2013).

Pelayanan keperawatan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif di tujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik

sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Salah satu kewenangan perawat yang sudah diatur dalam peraturan adalah dapat melakukan praktik mandiri keperawatan. Praktik mandiri keperawatan memiliki makna bahwa perawat mempunyai kewenangan mutlak, tanpa adanya pelimpahan tugas dari tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien baik secara perorangan maupun kelompok di luar fasilitas kesehatan (Ilmi, 2014). Praktik mandiri keperawatan memiliki makna bahwa perawat mempunyai kewenangan mutlak, tanpa adanya pelimpahan tugas dari tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien baik secara perorangan maupun kelompok di luar fasilitas kesehatan (Ilmi, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat disebutkan bahwa perawat dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan atau praktik mandiri. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tersebut maka perawat secara legal dapat menjalankan praktik mandiri, sehingga Permenkes tersebut dapat dijadikan pedoman dalam pelaksanaannya dan merupakan wujud perlindungan hukum dalam pelaksanaan praktik mandiri perawat (UU No 38 Tahun 2014). Permenkes tersebut semakin diperkuat dengan telah disahkannya Undang-Undang 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang mana di dalamnya disebutkan dengan

tegas tentang bolehnya perawat melakukan praktik mandiri keperawatan (Kemenkes, 2001).

Undang-Undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan tentunya sangat menggembirakan, karena keperawatan diakui dan dilindungi secara hukum oleh negara. Hal ini menunjukkan bahwa keperawatan adalah sebuah profesi yang mendapatkan pengakuan pasti secara hukum yang sama seperti profesi lainnya. Dengan demikian kedudukan perawat sebagai profesi menjadi lebih kuat, diakui, dan diterima keberadaan serta secara keilmuannya.

Praktik mandiri keperawatan sebenarnya merupakan kesempatan dan peluang bagi perawat untuk menjalankan profesionalisme sesuai dengan kewenangannya. Akan tetapi dalam perkembangannya, pada saat ini praktik mandiri keperawatan masih sulit berkembang meskipun sudah ada payung hukum yang jelas. Lemahnya peningkatan pembukaan praktik mandiri keperawatan didasarkan pada belum beraninya perawat dalam membuka praktik mandiri. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang prosedur dan aspek legal dalam membuka praktik mandiri keperawatan.

Praktik mandiri keperawatan mempunyai banyak faktor yang mempengaruhinya salah satu diantaranya adalah motivasi. Rendahnya motivasi perawat untuk mendirikan praktik mandiri menjadi salah satu alasan perawat masih ragu untuk mendirikan praktik mandiri sendiri. Yanti Budiyanti, S.Kp., Ners., selaku perintis klinik keperawatan mandiri "Green Care" mengatakan, lemahnya peningkatan pembukaan praktik perawat mandiri didasarkan pada belum beraninya perawat dalam membuka praktik mandiri. Selain itu,

pemahaman tentang prosedur dan aspek legal dalam membuka praktik keperawatan mandiri.

Hasil penelitian Ndruru (2012), Faktor-faktor yang masuk dalam kategori sangat kuat (81-100%) secara berurutan yaitu: motivasi dengan prosentase 83,27%, kepercayaan diri dengan prosentase 81,99%, aspek legal dengan prosentase 81,66%, kemampuan dengan prosentase 81,56%, dan pengetahuan dengan prosentase 81,46%. Sedangkan faktor-faktor yang masuk dalam kategori kuat (61-80%) yaitu: keterampilan dengan prosentase 79,68%, akuntabilitas dengan prosentase 79,70%, tanggung jawab dengan prosentase 79,54%, pendidikan dengan prosentase 79,11%, sikap dengan prosentase 78,70%, tenaga perawat dengan prosentase 77,33%. Hasil penelitian Ndruru (2012) menyimpulkan faktor yang sangat kuat mempengaruhi praktik mandiri keperawatan adalah motivasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 November 2019, yang dilakukan dengan wawancara kepada 10 perawat yang ada di daerah Karanganyar. Diantara 10 perawat yang sudah bekerja di lahan, 8 diantaranya sekarang sedang bekerja di sebuah puskesmas dan klinik di daerah kabupaten Karanganyar. Perawat tersebut belum mendirikan praktik mandiri keperawatan sendiri, dikarenakan terkendala di Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) dan 2 diantaranya yang bekerja di RSUD sudah mendirikan praktik mandiri keperawatan di rumah mereka masing-masing.

Penelitian yang mempengaruhi perawat dalam praktik mandiri keperawatan penting dilakukan karena masih banyak perawat di Kabupaten

Karanganyar yang kurang akan motivasi, pengetahuan dan prosedur tentang praktik mandiri keperawatan maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan diatas dengan judul “ Hubungan Motivasi Dengan Praktik Mandiri Keperawatan di Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :adakah hubungan motivasi dengan praktik mandiri keperawatan di Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan praktik mandiri keperawatan di Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mendiskripsikan motivasi perawat dalam praktik mandiri keperawatan di Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.
2. Mendiskripsikan Praktik mandiri keperawatan di Kecamatan Colomadu kabupaten Karanganyar
3. Menganalisis hubungan motivasi dengan praktik mandiri keperawatan di Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi peneliti**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan penulis mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perawat dalam praktik mandiri keperawatan. memberikan pengalaman secara langsung bagi penulis.

#### **b. Bagi peneliti yang lain**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perawat dalam praktik mandiri keperawatan. memberikan pengalaman secara langsung bagi penulis.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi**

Memberikan informasi pada pihak institusi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perawat dalam praktik mandiri keperawatan. sehingga pihak institusi dapat memberiksn pengetahuan itu kepada mahasiswa dan mahasiswi.

#### **b. Bagi masyarakat**

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan pengetahuan faktor-faktor yang berhubungan dengan perawat dalam praktik mandiri keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian penelitian

No.	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Fedwaro Ndruru (2012),	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi pengembangan praktik mandiri keperawatan	Jenis penelitian ini menggunakan metode studi non eksperimental bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa semua variabel bebas berpengaruh secara bersama sama terhadap variabel terikat	<b>Persamaan :</b> Terletak pada jenis penelitian yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dan menggunakan variabel penelitian yang sama. <b>Perbedaan :</b> terletak pada waktu, lokasi, variabel bebasnya adalah faktor faktor praktik mandiri keperawatan (diteliti semua)
2.	Indra Ruswadi (2010),	Evaluasi praktik mandiri keperawatan berdasarkan kaidah asuhan keperawatan di Kabupaten Indramayu	Jenis penelitian ini menggunakan non eksperime dengan pendekatan methode campuran ( <i>mix method</i> ). Hasilnya praktik mandiri keperawatan berdasarkan kaidah asuhan keperawatan di Kabupaten Indramayu belum dilaksanakan secara optimal, hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan baik yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu maupun organisasi	<b>Persamaan :</b> Peneliti sama sama menganalisis variabel praktik mandiri keperawatan. <b>Perbedaan :</b> Penelitian ini terletak pada waktu tempat, jenis penelitian dan metode penelitiannya. dan

---

			profesi (PPNI) Indramayu	
3.	Taukhit (2015)	Pengalaman Perawat dalam Membuka Praktik Mandiri Keperawatan	Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. hasil Motivasi perawat yang utama mendirikan praktik adalah menambah penghasilan melalui marketing mulut ke mulut dengan visi dan misi menuju pelayanan holistik.	<b>Persamaan :</b> Terletak pada instrumen penelitian kuesioner. Dan peneliti sama sama menganalisis praktik mandiri keperawatan. <b>Perbedaan :</b> Terletak pada waktu lokasi dan variabel bebasnya adalah motivasi.

---