



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 5011-5028

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pengalaman Perawat Melaksanakan Tugas Pokok Dan Fungsi Perawat Di Upt Puskesmas Panamas Kabupaten Kapuas Tahun 2023 / 2024

Ririn Charlina^{1✉}, Achir Yani Hamid², M. Syafwani³

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: ririncharlina18@fmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi mereka di Puskesmas Panamas. Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi digunakan untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang fenomena ini. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 12 perawat yang dipilih secara purposive sampling. Analisis data menggunakan metode Colaizzi menghasilkan lima tema utama: (1) Kegiatan perawat dalam pelayanan kesehatan, (2) Tugas yang dilakukan oleh perawat puskesmas, (3) Pentingnya manajemen program kesehatan yang baik, (4) Pengelolaan tugas dan wewenang dalam pelayanan kesehatan, dan (5) Kekurangan tenaga kesehatan dan non-kesehatan serta multifungsi dalam layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat sering harus mengambil alih peran dokter, tenaga administrasi, dan farmasi karena keterbatasan sumber daya manusia meskipun tugas-tugas ini seharusnya bukan tanggung jawab mereka. Hal ini menyebabkan tidak fokusnya perawat dalam menjalankan tupoksinya, perawat merasa peran utama mereka sebagai pemberi perawatan menjadi terganggu. Pentingnya manajemen program kesehatan yang baik ditekankan, karena banyak partisipan mengalami kesulitan dalam mencapai target, pelaporan, dan pemantauan pasien. Pengelolaan tugas dan wewenang meliputi serah terima tugas, pelimpahan tugas harian, dan pendelegasian wewenang, namun sosialisasi kepada staf belum menyeluruh. Kekurangan sumber daya manusia menyebabkan perawat menjalankan peran ganda yang menghambat perkembangan profesional mereka. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kompetensi dan pelatihan lanjutan bagi perawat, peningkatan kesadaran hukum terkait pelimpahan wewenang, integrasi pendidikan manajemen kesehatan dalam kurikulum keperawatan, serta peningkatan jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia di puskesmas.

Kata Kunci: *Perawat, Tugas Pokok Dan Fungsi, Puskesmas, Pengalaman, Fenomenologi.*

Abstract

This research explores the experiences of nurses in carrying out their main duties and functions at the Panamas Community Health Center. Qualitative methods with a phenomenological approach are used to gain an in-depth understanding of this phenomenon. Data was collected through in-depth interviews with 12 nurses selected by purposive sampling. Data analysis using the Colaizzi method produced five main themes: (1) Nurses' activities in health services, (2) Tasks carried out by community health center nurses, (3) The importance of good health program management, (4) Management of duties and authority in health services, and (5) Shortage of health and non-health personnel and multifunctionality in health services. Research results show that nurses often have to take over the roles of doctors, administrative staff, and pharmacists due to limited human resources even though these tasks should not be their responsibility. This causes nurses to lose focus in carrying out their main duties, nurses feel that their main role as care providers is disturbed. Nurses also run various health programs and serve as physician assistants, although these roles often exceed their duties. The importance of good health program management was emphasized, as many participants experienced difficulties in achieving targets, reporting and patient monitoring. Management of tasks and authority includes handover of tasks, delegation of daily tasks, and delegation of authority, however socialization to staff has not been comprehensive. Lack of human resources causes nurses to carry out multiple roles which hinders their professional development. This research recommends strengthening competency and further training for nurses, increasing legal awareness regarding the delegation of authority, integrating health management education in the nursing curriculum, as well as increasing the number and qualifications of human resources in community health centers

Keyword: Nurses, Main Duties And Functions, Puskesmas, Experience, Phenomenology

PENDAHULUAN

Perawat memiliki peran vital dalam pelayanan kesehatan, khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. Tugas pokok dan fungsi perawat di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Nomor 35 Tahun 2019. Namun, fenomena di lapangan menunjukkan masih banyak perawat puskesmas yang belum optimal dalam menjalankan perannya sesuai regulasi tersebut.

Studi pendahuluan di Puskesmas Panamas dengan mewawancarai 3 (tiga) orang perawat mengungkapkan adanya permasalahan seperti kurangnya pemahaman akan tugas, komunikasi yang buruk, kekurangan tenaga medis, dan tumpang tindih pekerjaan yang menghambat pelayanan. Temuan ini mengindikasikan perlunya eksplorasi lebih mendalam terkait pengalaman perawat dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

Beberapa penelitian terdahulu telah menyoroti fenomena serupa. Wahyudi (2020) menemukan ketidaksesuaian pelaksanaan tupoksi perawat di puskesmas yang membuat mereka tidak nyaman dan tidak optimal dalam menjalankan peran. Nuriyanto, Rahayuwati, & Lukman (2020) mengungkapkan perawat sering mengambil alih tugas di luar wewenangnya sehingga mengganggu fokus pada asuhan keperawatan. Prabasari & Juwita (2021) menyatakan perawat puskesmas belum mampu menunjukkan kemandirian profesi dan terpaksa melakukan tugas tambahan di luar kompetensinya.

Permasalahan ini perlu ditinjau dari perspektif teori keperawatan yang relevan. Teori "From Novice to Expert" dari Patricia Benner menjadi landasan konseptual yang sesuai. Teori ini menjelaskan tahapan perkembangan keterampilan perawat melalui akuisisi pengalaman dari level pemula hingga ahli. Benner menekankan pentingnya pengalaman praktis dalam mengembangkan keahlian dan pengetahuan mendasar dalam praktik keperawatan (Sumartini & Purwanto, 2022).

Nursalam (2015) juga menyoroti perlunya landasan teoritis yang kuat dan penguasaan keterampilan beragam agar perawat dapat melaksanakan tugas secara efektif, mandiri, dan bertanggung jawab. Perawat dituntut tidak hanya kompeten secara teknis, namun juga mampu menunjukkan caring, otonomi, dan kemandirian dalam pekerjaannya.

Aplikasi teori Benner dalam konteks puskesmas dapat membantu memahami dinamika perkembangan kompetensi perawat. Perawat pemula yang minim pengalaman membutuhkan supervisi dan panduan ketat, sedangkan perawat ahli mampu menangani situasi kompleks secara intuitif berdasarkan pemahaman mendalam. Ketidaksesuaian antara level kompetensi dengan beban tugas dapat menghambat perkembangan profesional perawat.

Selain itu, manajemen puskesmas yang belum optimal juga berkontribusi pada permasalahan ini. Kekurangan sumber daya manusia, ketidakjelasan pembagian tugas, dan minimnya pelimpahan wewenang menjadi isu yang sering dijumpai (Wahyudi, 2020). Diperlukan tata kelola yang lebih baik untuk memastikan perawat dapat fokus menjalankan peran utamanya sesuai tupoksi.

Mengingat kompleksitas permasalahan dan keterbatasan evidence terkait topik ini, perlu dilakukan penelitian lebih mendalam dengan pendekatan kualitatif. Metode ini memungkinkan pemahaman holistik terhadap pengalaman, persepsi, dan makna yang dilekatkan individu pada suatu fenomena (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Pendekatan

fenomenologi cocok untuk mengeksplorasi realitas praktik perawat puskesmas.

Penelitian ini secara spesifik bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya di Puskesmas Panamas. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi landasan evidence based untuk optimalisasi peran perawat puskesmas dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer. Rekomendasi yang dihasilkan dapat menjadi masukan bagi penyusunan kebijakan, perbaikan manajemen, dan pengembangan kompetensi perawat.

Urgensi penelitian ini terletak pada potensi kontribusinya terhadap peningkatan kinerja pelayanan kesehatan. Perawat yang kompeten dan menjalankan peran optimalnya akan berdampak langsung pada kepuasan pasien, efisiensi pelayanan, dan capaian indikator kesehatan masyarakat. Temuan penelitian juga dapat memperkaya khazanah ilmu keperawatan terkait aplikasi teori Benner dalam konteks puskesmas di Indonesia.

Kebaruan penelitian terletak pada eksplorasi mendalam realitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi perawat puskesmas yang belum banyak dilakukan sebelumnya. Karakteristik spesifik Puskesmas Panamas sebagai latar penelitian juga berkontribusi pada novelty, mengingat setiap puskesmas memiliki dinamika unik dalam hal sumber daya, beban kerja, dan kompleksitas permasalahan.

Dengan mempertimbangkan latar belakang, rumusan masalah, tinjauan literatur, landasan teori, dan metode yang diusulkan, penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan temuan bermakna terkait pengalaman perawat dalam melaksanakan tupoksinya. Implikasi praktis dan teoritis dari temuan tersebut akan berkontribusi pada pengembangan keilmuan dan praktik keperawatan, khususnya di tataran pelayanan kesehatan primer

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Desain ini dipilih untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman, persepsi, dan makna yang dilekatkan perawat pada pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya di puskesmas. Fenomenologi memungkinkan eksplorasi realitas subjektif partisipan melalui wawancara mendalam dan observasi (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Partisipan penelitian ini adalah 12 orang perawat pelaksana di Puskesmas Panamas yang dipilih melalui purposive sampling dengan kriteria inklusi: 1) Memiliki pengalaman kerja minimal 3 tahun, 2) Mampu berkomunikasi dengan baik, dan 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani informed consent. Jumlah

partisipan ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan observasi. Wawancara dilakukan secara tatap muka selama 30-60 menit di ruang periksa poli umum, ruang tindakan, atau tempat lain yang disepakati partisipan. Panduan wawancara dikembangkan berdasarkan tujuan penelitian dan literatur terkait. Observasi dilakukan terhadap pelaksanaan tugas perawat saat memberikan pelayanan. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti utama setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin (No. 1234/KEPK-FKMB/EC/XII/2023).

Data hasil wawancara ditranskrip verbatim dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi's (Morrow et al., 2015). Langkah analisis meliputi: 1) Membaca transkrip berulang kali, 2) Mengekstraksi pernyataan signifikan, 3) Merumuskan makna, 4) Mengategorikan makna ke dalam kluster tema, 5) Mengintegrasikan hasil ke dalam deskripsi lengkap, 6) Merumuskan esensi fenomena, dan 7) Memvalidasi temuan dengan partisipan. Analisis data dilakukan secara induktif dan temuan disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan bagan.

Keabsahan data dijaga melalui prinsip *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability* (Afiyanti & Rachmawati, 2014). *Credibility* diupayakan melalui triangulasi sumber dan metode, serta member checking. *Dependability* dipenuhi dengan audit trail yang memungkinkan penelusuran seluruh aktivitas penelitian. *Confirmability* dijamin melalui reflektivitas peneliti dan mendokumentasikan seluruh proses analisis. *Transferability* dicapai dengan deskripsi konteks penelitian yang detail.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin (No. 1234/KEPK-FKMB/EC/XII/2023). Seluruh partisipan telah menandatangani informed consent setelah mendapatkan penjelasan lengkap tentang tujuan, manfaat, risiko, dan prosedur penelitian. Kerahasiaan identitas partisipan dijaga dengan menggunakan kode. Data disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh tim peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Partisipan

Penelitian ini melibatkan 12 orang perawat pelaksana di Puskesmas Panamas sebagai

partisipan. Tabel 1 menampilkan distribusi frekuensi karakteristik partisipan. Mayoritas partisipan berusia 30-40 tahun (75%) dan berjenis kelamin perempuan (66,7%). Sebanyak 9 orang (75%) berpendidikan D3 Keperawatan dan 3 orang (25%) berpendidikan Ners. Masa kerja partisipan berkisar antara 3-19 tahun dengan rerata 7,25 tahun (SD=4,45).

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik	N	%	Karakteristik	N	%
Usia (tahun)			Pendidikan		
30-40	9	75	D3 Kep.	9	75
>40	1	8,3	S1/Ners	3	25
<30	2	16,7			
Jenis Kelamin			Masa Kerja (tahun)		
Laki-laki	4	33,3	3-5	5	41,6
Perempuan	8	66,7	6-10	5	41,6
			>10	2	16,8

Tema Hasil Analisis

Analisis tematik menghasilkan lima tema utama yang menggambarkan pengalaman perawat dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi di Puskesmas Panamas. Tema-tema tersebut adalah: 1) Kegiatan perawat dalam pelayanan kesehatan, 2) Tugas yang dilakukan oleh perawat puskesmas, 3) Pentingnya manajemen program kesehatan yang baik, 4) Pengelolaan tugas dan wewenang dalam pelayanan kesehatan, dan 5) SDM puskesmas tidak memadai dalam jumlah, jenis, dan kualifikasi. Gambar 1 menampilkan bagan tema dan sub-tema hasil analisis.

Tema 1. Kegiatan Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Sub-tema 1.1 Menggantikan peran dokter

Sembilan dari 12 partisipan mengungkapkan bahwa mereka sering harus menggantikan peran dokter ketika dokter tidak ada di tempat atau sedang berhalangan.

"ada, jika tidak ada dokter aja, kalau ada ya tidak" (P1)

"perawat bertugas di pemeriksaan umum membantu dokter." (P2)

"Kita lakukan misalnya dokternya tidak ada di tempat. (P7)

Sub-tema 1.2 Menggantikan tugas administrasi

"pernah ada tugas tambahan misalnya di loket, ... pernah menolong"(P6)

"kalau membantu bisa karena kami biasanya rollingan jaga ruangan nanti bisa bisa di loket, ya gitu,.... "(P10)

Sub-tema 1.3 Menggantikan fungsi kefarmasian

"Pernah sih. misalkan di farmasi, kita sempat ke ruangan farmasi kita dijadwalkan untuk membantu di apotek. Memberikan obat pada pasien. Misalnya ada resep obat kita ambilkan obatnya dan berikan kepada pasien". (P3)

"Di apotek biasanya kalau tidak ada orang kan kita yang menggantikan. Selain itu tidak ada sih" (P12)

Sub-tema 1.4 Melayani di Pustu

"saya kerja merangkap di pustu." (P5)

"Iya ada di pustu. Kadang-kadang Pustu ada perawat, ada bidan." (P11)

Tema 2. Tugas yang Dilakukan oleh Perawat Puskesmas

Sub-tema 2.1 Pemegang program kesehatan

"Sekarang memegang Program Kesehatan Haji dan Koordinator pandu PTM"(P1)

"Kalau program saya ada memegang program rabies, sama program prolanis pada pasien PRB, Pcare BPJS". (P2)

Sub-tema 2.2 Tugas Pokok dan Fungsi perawat yakni Tindakan dan Asuhan Keperawatan

Partisipan mengatakan bahwa mereka menjalankan tugas pokok dan fungsi sebagai perawat yakni dengan melaksanakan asuhan keperawatan, Cek tekanan darah, berat badan (TTV), Perawatan luka, memberikan oksigen, tindakan bedah kecil/sirkumsisi, Edukasi, Menjahit luka, Anamnesa pasien Ukur lingkaran perut, Komunikasi terapeutik, Promosi kesehatan, Tindakan gadar, dan membuat laporan pasien. Berikut wawancara partisipan tersebut:

"yang pertama tupoksi kita yakni melaksanakan asuhan keperawatan, melakukan tindakan seperti, menensi, perawatan luka, memberikan oksigen, sesuai asuhan keperawatan sesuai profesi kita." "biasanya tindakan bedah kecil," (P1)

"eh.. kita biasanya penyuluhan, promkes, itu ambil jatah orang tidak sih itu?" kan kita ada komunikasi terapeutik kan kita komunikasi eh sama pasien, memberikan edukasi, perawatan pada pasien, asuhan keperawatan pada pasien."(P5)

Sub-tema 2.3 Tugas Tenaga Medis

Partisipan mengatakan bahwa perawat melakukan tugas di luar tupoksi perawat seperti tindakan bedah kecil, pemberian obat, resep obat, dan lainnya. Berikut wawancara partisipan tersebut:

"terus biasanya ada diberi obat atau apa itu kepada pasiennya itu obat apa."(P2)

"Melakukan tindakan, bersihkan luka, membantu menjahit luka"(P3)

"Misalnya pasien berobat kita layani untuk pengobatannya." (P4)

"Tugas fungsi dan pokok perawat tu pokoknya ya, mengobati orang sakit lah ya, pastinya kan."(P9)

Sub-tema 2.4 Asisten dokter

Partisipan mengatakan bahwa tugas pokok perawat adalah sebagai asisten dokter. Berikut wawancara partisipan tersebut:

"Kita kalau mencatat keluhan yang masih ringan-ringan, terus kita mendampingi dokternya."(P7)

"Biasanya kan kalau kita melayani pasien, menulis ASKEP ya, setelah pasien berobat, mendampingi dokter untuk melayani pasien."(P12)

Tema 3. Pentingnya Manajemen Program Kesehatan yang Baik

Sub-tema 3.1 Target program yang besar

Partisipan mengatakan bahwa Target Program yang Besar terlihat pada kutipan wawancara berikut ini:

"Kesulitannya ada apalagi targetnya besar, susah mencapai targetnya(P1)

"target pasien posbindu itu sekitar 3500an kalau tidak salah yah" (P3)

Sub-tema 3.2 Kesulitan menjangkau pasien

Partisipan mengatakan bahwa Pasien Sulit Ditemui terlihat pada kutipan wawancara berikut ini:

"... Ya kesulitannya saat kita mendatangi pasien. Pasiennya tidak ada. Kan mengurangi capaian."(P4)

"Kalau hambatannya yang sering karena pasien ini pasien yang kita cari nyata-nyata punya riwayat yah belum tentu mereka ada di tempat itu yang sering jadi kendala"(P5)

Sub-tema 3.3 Kesulitan Administrasi Pasien

Partisipan mengatakan bahwa Kesulitan pada administrasi pasien di mana pasien tidak bisa terlayani karena tidak memiliki BPJS, terlihat pada kutipan wawancara berikut ini:

"Ada yang tidak rujukan, soalnya kendalanya kan, seperti pasien kadang tidak punya BPJS, kita kadang bisa langsung meminta pasiennya mengurus BPJS soalnya kita berkoordinasi dengan pihak kelurahan untuk melakukan pembuatan BPJS, mungkin kita tahu keluarga yang kurang mampu." (P6)

Sub-tema 3.4 Jadwal Kegiatan Terintegrasi Belum Pasti

Partisipan mengatakan bahwa Jadwal kegiatan terintegrasi belum Pasti terlihat pada kutipan wawancara berikut ini:

"Hambatan itu mungkin karena kita kapan berangkat orang DD (Dinas Dalam Wilayah Kerja) itu kan kita tidak tahu ya. Karena jadwal kegiatannya." (P7)

"... Yang membebani ya, jujur yang pertama itu adalah waktu pelaksanaannya, sebenarnya untuk pos UKK itu berhubung pasiennya hanya sedikit dan sebenarnya itu tidak membutuhkan waktu yang lama untuk kegiatan, tetapi lebih sering kami laksanakan itu lebih pagi dari jam kerja yang biasanya" (P10)

Sub-tema 3.5 Laporan Banyak dan Mendesak

"...tahun ini semakin banyak aplikasi, nah biasanya laporan-laporan itu manual kalau sekarang harus dimasukkan di aplikasi dan itu eh menyusahkan bagi saya, untuk menguploadnya itu harus didata dulu baru dimasukkan di aplikasi sedangkan saya mengerjakan sendiri." (P8)

"Laporannya aja sih, kadang diminta untuk mendesak kan. Laporan diminta sekian-sekian, targetnya sekian." (P12)

Sub-tema 3.6 Anggaran Kurang untuk Kegiatan Program

"... Di samping itu juga sih terhalang anggarannya aja yang tidak ada, makanya kita kurang terpantau ke pasien." "seperti... Iya, karena kadang-kadang dianggarkan dikurangi jadi kita lebih jarang lah untuk monitoring pasien." (P9)

"... Dari budgetnya lah kak Dipotong kegiatannya dikurangi Jadi adanya cuma screening aja." (P11)

Tema 4. Pengelolaan Tugas dan Wewenang dalam Pelayanan Kesehatan

Sub-tema 4.1 Serah terima tugas saat cuti

Dua partisipan menceritakan pengalaman saat harus menyerahkan tugas mereka ke perawat lain ketika akan cuti.

"... biasanya tertulis dari TUnya dibuat surat pelimpahan tugas (cuti)" (P1)

"..., pelimpahan tugasnya mungkin paling misalkan ada seperti pekerjaan misalkan satu orang ini ada cuti boleh dilimpahkan untuk menggantikan tugas satu ini" eh boleh begitu itu." (serah terima tugas perihal cuti) (P8)

Sub-tema 4.2 Pelimpahan Tugas Terjadwal

Partisipan mengatakan bahwa pelimpahan tugas itu sudah ada jadwalnya setiap minggunya. Dan pelimpahan tugas itu tidak tertulis secara formal hanya berbentuk jadwal yang disetujui oleh kepala puskesmas dan jadwal tersebut itu akan berganti di setiap minggunya. Berikut kutipan hasil wawancara partisipan:

"... Kalau itu tidak salah tidak ada sih," "Jadwal kan tersusun tiap minggunya, siapa sih

yang jaga ruangan.” (P1)

“tidak ada, tidak pernah” cuma dibagi jadwal aja.”(P3)

“eh eng tidak ada. Yang ada palingan jadwal aja. Ganti-gantian seminggu sekali”.(P6)

Sub-tema 4.3 Pelimpahan Wewenang di luar Tupoksi Perawat

Partisipan mengatakan diberikan pelimpahan tugas di luar tupoksi perawat yakni sebagai petugas Pcare, admin presensi siAktip, dan sebagai perawat di pustu yang mengerjakan semua tindakan medis dan keperawatan disana. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“kalau SKnya ada kalau Pcare ada beberapa orang yang memegang Pcare ada SKnya ditandatangani.” (P2)

“Tertulis. Ada” “saya kerja merangkap di pustu.” (P5)

“Surat penugasan. Untuk SK juga ya, surat penunjukan. Kalau mungkin kalau di SK kan karena waktunya kemarin harus cepat jadi surat penunjukan.”(P7)

Tema 5. SDM Puskesmas Tidak Memadai dalam Jumlah, Jenis, dan Kualifikasi

Sub-tema 5.1 Kurangnya tenaga administrasi

“sebenarnya sih itu bukan tugas perawat sih. Lebih ke manajemen atau administrasi sih itu yang mengerjakan, tapi karena tidak ada jadi perawat bisalah.”(P2)

“Kita ini kekurangan orang kak jadinya kita ditempatkan di sana” dan kita menghandle semua di ruang administrasi itu”(P3)

“Sebenarnya tidak sih Cuma apa ya Kekurangan orang sih kak Di puskesmas, makanya kan Di rolling-rolling. Yang jaga di loket Cuma dua, yang menjaga loket. Yang sebenarnya dengan Perawat satu, mungkin seperti gitu.” (P11).

Sub-tema 5.2 Kurangnya dokter

“Kalau masalah dokter sebaiknya tiap puskesmas minimal 2 (dua) orang agar pelayanan jadi optimal, supaya bisa bergantian misalnya salah satu dokter ada kegiatan di luar satunya bisa standby di puskesmas” (P1)

“Untuk pustu kita tidak ada dokter.” adanya perawat dan bidan” (P5)

Sub-tema 5.3 Kurangnya tenaga farmasi

“... membantu teman yang tidak ada itu. Misalkan dia di ruang farmasi, bisa tidak apa-apa” (P8).

“Di apotek biasanya kalau tidak ada orang kan kita yang menggantikan. Selain itu tidak ada sih.” (P12).

Pembahasan

1. Interpretasi Hasil Penelitian dan Analisa Tema

1.1 Kegiatan Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Tema pertama menjelaskan tentang kegiatan perawat dalam pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas di mana perawat memiliki kegiatan tambahan yakni menggantikan dokter, menggantikan peran atau tugas tenaga administrasi, menggantikan peran dan tugas farmasi bahkan perawat melakukan semua tindakan medis dan non medis di puskesmas (puskesmas pembantu).

1.1.1 Perawat Menggantikan Tugas Dokter

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di puskesmas memiliki peran dan tugas tambahan, termasuk menggantikan dokter, tenaga administrasi, dan farmasi, serta melakukan tindakan medis dan non-medis di puskesmas. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh (Wahyudi, 2020), dkk (2020) dan (Tanati, 2020), dkk (2021) yang menyatakan adanya ketidaksesuaian pelaksanaan tupoksi perawat.

Peran perawat dalam menggantikan dokter terjadi karena dokter hanya satu orang dan menjabat sebagai kepala puskesmas. Teori Patricia Benner "*From Novice to Expert*" sangat relevan dalam menjelaskan perkembangan kompetensi perawat dalam situasi ini. Perawat sering kali mengemban tanggung jawab yang lebih besar dan mengerjakan tugas yang sebelumnya merupakan domain dokter. Benner menyatakan bahwa perawat mahir dapat melihat situasi secara keseluruhan dan mengenali aspek yang paling menonjol.

Peran perawat terus berkembang dengan adanya perawat yang berperan *sebagai Nurse Practitioner (NP)* atau *Advanced Practice Registered Nurse (APRN)*, yang dapat melakukan diagnosis, memberikan pengobatan, dan melakukan prosedur medis tertentu. Teori Benner mendukung perkembangan ini, namun perlu didukung dengan aturan yang menguntungkan perawat.

1.1.2 Menggantikan peran dan tugas tenaga administrasi

Keadaan di Puskesmas Panamas, di mana perawat juga melaksanakan tugas sebagai petugas administrasi, sesuai dengan teori Benner tentang perkembangan kompetensi dari pemula hingga ahli.

1.1.3 Perawat menggantikan peran dan tugas farmasi

Penelitian ini didapatkan bahwa perawat berperan menggantikan peran dan fungsi farmasi. Hal ini terjadi dikarenakan kekurangan tenaga farmasi di mana saat mereka (tenaga farmasi) tidak ada di tempat dan terkadang semua kegiatan sudah terjadwal di tiap minggunya.

Keadaan di Puskesmas di mana perawat menggantikan peran dan tugas farmasi sesuai dengan teori Patricia Benner tentang perkembangan kompetensi dari pemula hingga ahli. Benner dan Wrubel (1989) mengonseptualisasikan 4 (empat) aspek utama pemahaman yang harus dihadapi oleh manusia yakni peran situasi, peranan tubuh, peranan urusan pribadi, peranan kesementaraan.

1.1.4 Perawat Melayani di Pustu

Transformasi dimulai dari Puskesmas, Posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa dan juga nantinya harus melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Integrasi layanan primer di tingkat desa/kelurahan akan melibatkan seluruh struktur yang ada di desa, yaitu pemerintah desa dan Lembaga Kemasyarakatan Desa (Posyandu, PKK, dan Karang Taruna).

1.2 Tugas yang Dilakukan oleh Perawat Puskesmas

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa berbagai tugas yang dilakukan oleh perawat yakni sebagai pemegang program, tugas pokok dan fungsi perawat, tugas sebagai tenaga medis, dan juga sebagai asisten dokter.

1.2.1 Partisipan sebagai Pemegang Program

Program-program yang ada di Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) diatur oleh peraturan perundang-undangan di Indonesia untuk memastikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas.

Teori Benner, yang dikenal sebagai "*From Novice to Expert*", menjelaskan bagaimana perawat mengembangkan keterampilan dan pemahaman tentang perawatan pasien dari waktu ke waktu melalui pendidikan formal dan pengalaman praktis (Alligood, 2017).

1.2.2 Perawat Menjalankan Tugas Pokok dan Fungsi Sebagai Perawat dan juga sebagai Tenaga Fungsional Perawat

Perawat sebagai pemegang program dan juga sebagai tenaga fungsional perawat juga melayani kegiatan UKP (Upaya kesehatan perorangan yakni pelayanan kesehatan di dalam puskesmas yakni melaksanakan layanan kesehatan kepada pasien secara individu sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai perawat dan perawat juga melaksanakan kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) di luar Puskesmas dengan menjalankan kegiatan program, melakukan deteksi dini, edukasi, penyuluhan dan rapat koordinasi antar lintas sektor.

Tupoksi yang ada di Puskesmas Panamas belum sesuai dengan Tupoksi yang ada di Permenpan RB Nomor 35 Tahun 2019 dan belum tersosialisasi dengan baik kepada

seluruh stafnya.

1.2.3 Perawat Melaksanakan Tugas Tenaga Medis

Partisipan (perawat) di puskesmas melaksanakan tugas selain tugas pokok dan fungsi perawat yakni perawat menjalankan tugas tenaga medis yakni melakukan pelayanan pengobatan pasien, memberikan resep obat, pembedahan kecil, dan menjahit luka. Hal ini terjadi karena perawatlah yang banyak berada di ruang tindakan dan pemeriksaan umum dan di saat tidak ada tenaga medis maka perawatlah yang menjalankan peran tersebut.

Teori Benner digunakan untuk menganalisis situasi ini, di mana perawat yang melaksanakan tugas tenaga medis mungkin berada pada tahap "*Proficient*" atau bahkan "*Expert*".

1.2.4 Perawat menjadi asisten dokter

Pelayanan kesehatan di puskesmas perawat menjadi asisten dokter saat melaksanakan pelayanan kepada pasien yakni perawat mendampingi aktivitas dokter dalam melayani pasiennya. Menurut Nurulita & Sulistiadi (2023) Peranan profesi keperawatan berkembang dengan pengenalan praktisi perawat yang memiliki peran penting dalam membangun keterpaduan dalam tim kesehatan interprofesional, bukan hanya memenuhi peran sebagai penghemat tenaga kerja.

1.3 Pentingnya Manajemen Program Kesehatan yang Baik

Hasil penelitian dari tema tiga yakni peneliti menemukan bahwa pentingnya manajemen program kesehatan yang baik di Puskesmas dikarenakan masih banyaknya partisipan yang mengatakan kesulitan dalam mencapai target program dan membuat laporan yang banyak baik secara manual maupun online dan laporan tersebut ada jangka waktunya, selain itu, ditemukan kendala pendataan dan pemantauan pasien yang mana saat pasien dikunjungi ke rumah-rumah akan tetapi pasiennya tidak di rumah. Selanjutnya ketidakpastian operasional dan jadwal kegiatan program yakni jadwal kegiatan program yang terintegrasi belum pasti sehingga pemegang program yang lain tidak atau kapan tanggal pelaksanaan kegiatan terintegrasi tersebut. Dan kategori yang terakhir yakni anggaran program kegiatan yang kurang sehingga membatasi petugas untuk lebih sering memantau pasien secara maksimal.

1.4 Pengelolaan Tugas dan Wewenang dalam Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian pada tema empat didapatkan hasil yakni pengelolaan tugas dan wewenang dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Panamas yakni adanya serah terima

tugas (cuti) bagi PNS yang bercuti menyerahtherimakan tugas atau pekerjaannya kepada tenaga PNS yang lain seperti PPPK atau juga tenaga kontrak daerah yang mana pendidikannya sama atau setara. Kedua adanya pelimpahan tugas harian yang tidak tertulis namun terjadwal setiap minggunya secara bergantian di ruangan yang berbeda dan di sini perawat juga ke bagian tugas di ruangan lain, seperti meja informasi, loket pendaftaran, farmasi, laboratorium, dan Pcare. Ketiga yakni pelimpahan wewenang di luar tupoksi sebagai perawat, di sini perawat dibelikan pelimpahan wewenang seperti pendelegasian sebagai petugas presensi absen (siAktip sekarang sudah diganti dengan aplikasi SIAPBOS), petugas Pcare yang juga sudah diberikan SK (Surat Keputusan) sebagai petugas Pcare yang bertugas mnginput data pelayanan serta rujukan pasien, selanjutnya pendelegasian perawat di Pustu (Puskesmas Pembantu) di mana seorang perawat ditugaskan membantu di sana (Pustu).

Pelimpahan wewenang di Puskesmas Panamas sudah ada dalam file akreditasi puskesmas namun belum dilakukan sosialisasikan secara resmi kepada seluruh staf puskesmas untuk diketahui secara keseluruhan. Sedangkan di Pustu sudah ada surat pendelegasiannya dan diserahkan langsung kepada penerima pendelegasian tersebut baik perawat maupun bidan yang bertugas di Pustu.

1.5SDM Puskesmas Tidak Memadai dalam Jumlah, Jenis dan Kualifikasi

Hasil penelitian dari tema lima yakni terjadi Kekurangan SDM di Puskesmas yakni Tidak Memadai dalam Jumlah, Jenis dan Kualifikasinya di dalam layanan kesehatan di mana kategori pertama yakni kekurangan tenaga administrasi, pendaftaran, dan meja informasi. Kategori kedua yakni di mana masih kekurangan dokter dan terjadi peran ganda perawat, dan kekurangan tenaga farmasi. Untuk itu Puskesmas Panamas masih kekurangan SDM baik dari tenaga kesehatan dan non kesehatan serta terjadinya multifungsi peran perawat dalam pelayanan di puskesmas Panamas.

Patricia Benner mengembangkan teori "*From Novice to Expert*" yang menggambarkan perkembangan keterampilan perawat melalui lima tahap: *Novice*, *Advanced Beginner*, *Competent*, *Proficient*, dan *Expert*. Teori ini menekankan bahwa pengalaman praktis dan lingkungan kerja sangat mempengaruhi perkembangan profesional perawat. Menghubungkan Hasil Penelitian dengan Teori Benner: (1) Kekurangan Tenaga Administrasi: Dalam tahap *Novice* dan *Advanced Beginner*, perawat masih membutuhkan bimbingan dan lingkungan kerja yang terstruktur. Kekurangan tenaga administrasi bisa mengalihkan perhatian perawat dari asuhan pasien, menghambat

pembelajaran dan pengembangan keterampilan. (2) Kekurangan Dokter dan Peran Ganda Perawat: Perawat pada tahap *Competent* hingga *Expert* lebih mampu menangani situasi kompleks, tetapi peran ganda dapat menguras energi dan fokus mereka dari asuhan keperawatan yang seharusnya diberikan. Kekurangan dokter membuat perawat harus mengambil alih tugas medis, yang bisa menurunkan kualitas pelayanan dan memperlambat perkembangan ke tahap *Proficient* dan *Expert*. (3) Kekurangan Tenaga Farmasi: Pada tahap *Proficient* dan *Expert*, perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang sangat baik berdasarkan pengalaman dan pengetahuan mendalam. Namun, kekurangan tenaga farmasi memaksa perawat melakukan tugas farmasi, mengurangi waktu mereka untuk asuhan keperawatan dan mentoring perawat junior, sehingga menghambat pengembangan mereka dan keseluruhan tim. Kesimpulan Kekurangan SDM di Puskesmas Panamas berdampak negatif pada kemampuan perawat untuk berkembang melalui tahapan dalam teori Benner. Peran ganda dan beban kerja yang berlebihan menghambat perawat untuk fokus pada asuhan keperawatan, mengurangi efektivitas pembelajaran dari pengalaman, dan menghambat perkembangan mereka menuju tahap *Proficient* dan *Expert*. Peningkatan jumlah dan kualifikasi SDM, baik tenaga kesehatan maupun non-kesehatan, sangat penting untuk mendukung perawat dalam memberikan pelayanan optimal dan berkembang secara profesional sesuai dengan teori Benner.

2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode riset kualitatif dan menggunakan data primer dari hasil wawancara kepada dua belas partisipan secara mendalam dan juga dilakukan dengan catatan lapangan. Keterbatasan penelitian ini, yakni:

- 2.1 Penelitian ini dilakukan di tempat kerja di mana masih dalam waktu kerja. Pernah sekali dilakukan ada rekan kerja yang masuk ruangan dan ada pasien seketika bisa memecah suasana wawancara dikarenakan kegiatan ini tidak bisa dilakukan di waktu lain selain jam kerja di mana setelah pulang semua partisipan ada keperluan lain sehingga mengharuskan proses wawancara hanya di Puskesmas saja. Akhirnya peneliti menyiapkan tempat yang agak jauh dari keramaian dan tidak mengganggu proses wawancara
- 2.2 Hambatan dalam menemukan sumber seperti halnya file yang sebelumnya dikatakan oleh partisipan tidak ada ditemukan dan perlu penelusuran dari semua sisi. Hasilnya

peneliti menyalin dokumen akreditasi kepada Kepala Tata Usaha di mana ditemukan data Tupoksi Perawat dan pelimpahan wewenang kepada perawat di file dokumen akreditasi yang baru saja dibuat.

2.3 Cara peneliti dalam menggali pertanyaan kepada partisipan ada yang belum lengkap. Namun peneliti memperbaikinya dengan mengulang wawancara dengan pertanyaan yang belum ada jawabannya.

3. Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini berimplikasi pada profesi keperawatan, partisipan, instansi terkait, pengembangan ilmu pengetahuan, kebijakan kesehatan, penelitian selanjutnya, dan tenaga kesehatan lainnya. Perlunya penegasan peran perawat, evaluasi struktur organisasi, penguatan manajemen program dan SDM, pengembangan kebijakan yang mendukung praktik keperawatan optimal, serta kerja sama antar tenaga kesehatan.

Dengan memahami implikasi ini, semua pihak diharapkan dapat berkontribusi untuk memperbaiki kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini mencakup peningkatan jumlah dan kualifikasi SDM, dukungan anggaran yang memadai, serta aturan yang jelas tentang pelimpahan wewenang dan kolaborasi interprofesional. Perawat perlu dilibatkan secara aktif dalam perencanaan dan pengambilan keputusan, serta didukung dengan pelatihan dan pendidikan yang relevan. Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengeksplorasi efektivitas integrasi tugas administratif dalam praktik keperawatan dan mengidentifikasi praktik-praktik terbaik dalam manajemen program kesehatan di puskesmas.

SIMPULAN

Perawat di puskesmas sering kali harus mengambil alih peran dokter, tenaga administrasi, dan farmasi karena keterbatasan sumber daya manusia, meskipun tugas-tugas ini seharusnya bukan tanggung jawab mereka. Hal ini menyebabkan tidak fokusnya perawat dalam menjalankan tupoksinya, perawat merasa peran utama mereka sebagai pemberi perawatan menjadi terganggu. Selain melayani di puskesmas, perawat sering bertanggung jawab penuh atas semua layanan kesehatan, meskipun upaya integrasi layanan melalui Posyandu Prima belum terlaksana dengan baik.

Kegiatan perawat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Panamas meliputi berbagai bidang, termasuk menggantikan dokter, tugas administrasi, fungsi farmasi, dan membantu di puskesmas. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam pelaksanaan

kegiatan harian perawat dengan tugas pokok dan fungsi mereka sebagai seorang perawat. Perawat di Puskesmas memegang berbagai program kesehatan, menjalankan tugas pokok sebagai perawat, dan juga menjalankan peran tambahan sebagai tenaga medis, administrasi, serta farmasi. Mereka juga berperan sebagai asisten dokter dalam pelayanan pasien, meskipun peran-peran ini sering kali melebihi tupoksi perawat yang diatur dalam regulasi. Situasi ini menunjukkan pentingnya pengembangan keterampilan melalui pengalaman, sesuai dengan teori Benner "From Novice to Expert". Namun, tugas tambahan ini seharusnya dilindungi oleh pelimpahan wewenang tertulis agar bisa dipertanggungjawabkan secara hukum.

Pentingnya manajemen program kesehatan yang baik di Puskesmas, karena banyak partisipan menghadapi kesulitan dalam mencapai target, membuat laporan, dan mengatasi kendala pendataan serta pemantauan pasien. Selain itu, terdapat ketidakpastian dalam jadwal kegiatan program dan keterbatasan anggaran yang menghambat efektivitas pemantauan pasien. Permenkes No. 44 Tahun 2016 menekankan pentingnya manajemen menyeluruh di Puskesmas, termasuk perencanaan, sumber daya, keuangan, dan program kesehatan berbasis keluarga.

Pengelolaan tugas dan wewenang mencakup serah terima tugas bagi PNS yang cuti, pelimpahan tugas harian secara bergilir, dan pendelegasian wewenang kepada perawat dan petugas di Pustu, termasuk tindakan medis. Meski pelimpahan wewenang ini telah didokumentasikan dalam SK dan file akreditasi, sosialisasi kepada seluruh staf belum dilakukan secara menyeluruh.

Kekurangan SDM di Puskesmas Panamas, termasuk tenaga administrasi, dokter, dan farmasi, menyebabkan perawat harus menjalankan peran ganda yang menghambat fokus mereka pada asuhan keperawatan dan menghalangi perkembangan profesional mereka sesuai tahapan teori Benner. Untuk mendukung kualitas pelayanan dan perkembangan perawat, peningkatan jumlah dan kualifikasi SDM sangat diperlukan..

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Rajawali Pers.
- Alligood, R. . (2017). *Pakar Teori Keperawatan*. In *Elsevier*.
- Nuriyanto, A., Rahayuwati, L., & Lukman, M. (2020). Relationship between Nurse Competence and the Performance Achievement of Public Health Nursing Program at

- Community Health Center. *Asian Community Health Nursing Research*.
<https://doi.org/10.29253/achnr.2020.25338>
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Nurulita, S., & Sulistiadi, W. (2023). Sikap terhadap Interprofessional Collaboration (IPC) antara Dokter dan Perawat: Scoping Review. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(2).
<https://doi.org/10.29313/jiks.v5i2.11729>
- Prabasari, N. A. . P., & Juwita, L. (2021). Penerapan Peran Dan Fungsi Perawat Dalam Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Di Komunitas (Studi Fenomenologi). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2).
- Sumartini, & Purwanto, I. (2022). Literasi Informasi Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (Krr) Kelas VI Sekolah Dasar Negeri Pajagan, Calung Bungur. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Tanati, A. (2020). *Hubungan Peran Perawat Puskesmas Dengan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat Dipuskesmas Kotaraja*.
- Wahyudi, I. (2020). Pengalaman Perawat Menjalani Peran Dan Fungsi Perawat Di Puskesmas Kabupaten Garut. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(01).
<https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.459>