

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA DI PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN

Tri Anonim , Maslahatul Inayah, dan Mardi Hartono
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Pekalongan
Email : trinonim@gmail.com

ABSTRACT

THE COVERAGE OF TODDLER PNEUMONIA IN PEKALONGAN CITY ON 2009 IS 10,37% WHILE ON 2010 DECREASE TO 8,49%, THIS FIGURE IS STILL FAR UNDER THE TARGET, COMPARED WITH THE SPM (MINIMUM SERVICE STANDARDS) TARGET ON 2010 IS 100%. THE DECREASE OF THIS COVERAGE SHOWS ABOUT THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE DISCOVERY OF TODDLER PNEUMONIA IS DISSATISFACTORY. THE AIM OF THIS STUDY IS TO KNOW WHICH FACTORS THAT DETERMINE THE PERCEPTION OF ABILITIES AND SKILLS, RESOURCES, PERCEPTION OF LEADERSHIP, PERCEPTIONS OF SUPERVISION, AND ATTITUDES WHICH RELATED TO THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE DISCOVERY OF TODDLER PNEUMONIA IN HEALTH CENTER OF PEKALONGAN CITY. THIS STUDY USES CROSS SECTIONAL DESIGN WITH THE SAMPLE OF 30 RESPONDENTS CONSISTED OF ALL THE NURSES WHO HANDLE THE ADMINISTRATION OF TODDLER PNEUMONIA IN 12 HEALTH CENTERS IN PEKALONGAN CITY. METHODS OF DATA COLLECTION IS USING STRUCTURE QUESTIONNAIRES TO THE NURSES. DATA WERE ANALYZED QUANTITATIVELY USING STATISTICAL TEST PEARSON PRODUCT MOMENT CORRELATION COEFFICIENT. THE RESULT OF THIS STUDY SHOWS THAT THE RESPONDENTS HAVE SATISFACTORY PERCEPTION OF ABILITIES AND SKILLS 70%, SATISFACTORY PERCEPTION OF RESOURCES 63,3%, THE DISSATISFACTORY PERCEPTION TOWARDS THE LEADERSHIP OF 56,7%, DISSATISFACTORY PERCEPTION TOWARDS SUPERVISION ACTIVITIES, THE SATISFACTORY ATTITUDE OF NURSES 53,3%, AND MOST OF THE NURSES' PERFORMANCE IN THE CASES DISCOVERY OF TODDLER PNEUMONIA WITH 56,7% SATISFACTORY CATEGORY. BIVARIATELY SHOWS THAT THE INDEPENDENT VARIABLES WHICH ARE NOT RELATED TO THE NURSES' PERFORMANCE IN THE CASES DISCOVERY OF TODDLER PNEUMONIA IS ABILITIES AND SKILLS VARIABLES, RESOURCES PERCEPTION ($P>0,05$), WHILE THE INDEPENDENT VARIABLE WHICH IS RELATE TO THE DEPENDENT VARIABLE IS THE LEADERSHIP PERCEPTION ($P=0,000<0,05$), SUPERVISION PERCEPTION ($P=0,000<0,05$) ATTITUDES ($P=0,000<0,05$). SUGGESTED TO THE LEADER OF HEALTH CENTER CAN INCREASE THE NURSES' PERFORMANCE WITH THE GATHERING AND GUIDANCING INTENSIVELY ALSO FACILITATING STRUCTURE AND INFRASTRUCTURE IN THE MANAGEMENT OF PNEUMONIA TODDLER'S TREATMENT TO INCREASE THE COVERAGE OF TODDLER PNEUMONIA AND WILL BE BETTER IF THE HEALTH CENTER GIVE THE ACHIEVEMENT TO THE NURSES WHO HAVE THE BEST PERFORMANCE IN ONCE A YEAR OR ONCE IN SOME MONTHS.

Keywords : Performance, Pneumonia, Toddler



ABSTRAK

CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA DI KOTA PEKALONGAN PADA TAHUN 2009 SEBESAR 10,37% SEDANGKAN PADA TAHUN 2010 TURUN MENCAPAI 8,49 %, ANGKA INI MASIH SANGAT JAUH DIBAWAH TARGET, JIKA DIBANDINGKAN DENGAN TARGET SPM (STANDAR PELAYANAN MINIMAL) 2010 SEBESAR 100 %. PENURUNAN CAKUPAN INI MENUNJUKKAN ADANYA KINERJA PERAWAT DALAM PENEMUAN PNEUMONIA BALITA YANG KURANG BAIK. PENELITIAN INI BERTUJUAN MENGETAHUI FAKTOR MANAKAH DIANTARA PERSEPSI KEMAMPUAN DAN KETRAMPILAN, SUMBERDAYA, PERSEPSI KEPEMIMPINAN, PERSEPSI SUPERVISI, DAN SIKAP YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM PENEMUAN PNEUMONIA BALITA DI PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN. PENELITIAN INI MENGGUNAKAN DESAIN CROSS SECTIONAL DENGAN JUMLAH SAMPEL SEBANYAK 30 RESPONDEN TERDIRI DARI SELURUH PERAWAT YANG MENANGANI TATA LAKSANA PNEUMONIA BALITA PADA 12 PUSKESMAS DI KOTA PEKALONGAN. METODE PENGUMPULAN DATA MENGGUNAKAN KUESIONER TERSTRUKTUR KEPADA PERAWAT. DATA DIANALISIS SECARA KUANTITATIF DENGAN MENGGUNAKAN UJI STATISTIK PEARSON PRODUCT MOMENT CORRELATION COEFFICIENT. HASIL PENELITIAN MENUNJUKKAN RESPONDEN MEMPUNYAI PERSEPSI KEMAMPUAN DAN KETRAMPILAN KATEGORI BAIK 70%, PERSEPSI YANG BAIK TERHADAP SUMBER DAYA 63,3%, PERSEPSI KURANG BAIK TERHADAP KEPEMIMPINAN 56,7%, PERSEPSI KURANG BAIK TERHADAP KEGIATAN SUPERVISI 53,3%, SIKAP PERAWAT YANG BAIK 53,3% DAN SEBAGIAN BESAR KINERJA PERAWAT DALAM PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA DENGAN KATEGORI BAIK 56,7%. SECARA BIVARIAT MENUNJUKKAN BAHWA VARIABEL BEBAS YANG TIDAK BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PENEMUAN PNEUMONIA BALITA ADALAH VARIABLE KEMAMPUAN DAN KETRAMPILAN, PERSEPSI SUMBERDAYA ($P > 0,05$), SEDANGKAN VARIABEL BEBAS YANG BERHUBUNGAN DENGAN VARIABEL TERIKAT ADALAH PERSEPSI KEPEMIMPINAN ($P=0,000 < 0,05$), PERSEPSI SUPERVISI ($P=0,000 < 0,05$), SIKAP ($P= 0,000 < 0,05$). DISARANKAN AGAR PEMIMPIN YAITU KEPALA PUSKESMAS DAPAT MENINGKATKAN KINERJA PERAWAT MELALUI PERTEMUAN DAN PEMBERIAN PENGARAHAN SECARA RUTIN SERTA MEMFASILITASI SARANA DAN PRASARANA DALAM TATA LAKSANA PENANGANAN PNEUMONIA BALITA GUNA MENINGKATNYA CAKUPAN PNEUMONIA BALITA DAN LEBIH BAIK LAGI APABILA PUSKESMAS MEMBERI PENGHARGAAN KEPADA PETUGAS YANG MEMILIKI KINERJA TERBAIK PADA SETIAP TAHUNNYA ATAU BEBERAPA BULAN SEKALI.

Keyword: Kinerja, Pneumonia, Balita

1. PENDAHULUAN

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*). *Pneumonia* sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Depkes RI, 2007).

Secara Nasional cakupan penemuan kasus *pneumonia* berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada lima tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada tahun 2007 sebesar 27,71%, tahun 2008 mengalami penurunan 26,26%, tahun 2009 yaitu 25,91% dan mengalami kenaikan di tahun 2010 yaitu 23,00%, kemudian kembali mengalami sedikit kenaikan pada tahun 2011 sebesar 23,98%. Sejak tahun 2007 sampai 2011, angka cakupan penemuan *pneumonia* balita tidak pernah mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar 23% sampai 27,71%. Selama kurun waktu tersebut cakupan penemuan *pneumonia* tidak pernah mencapai target nasional (Kemenkes Republik Indonesia, 2012).

Di Jawa Tengah penyakit *pneumonia* merupakan masalah kesehatan utama. Penyakit *pneumonia* adalah penyebab nomer satu (15,7%) dari penyebab kematian balita di rumah sakit. Data cakupan penemuan kasus *pneumonia* di Jawa Tengah pada tahun 2006, mencapai 26,62%. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2007 menjadi 24,29% dan pada tahun 2008 juga mengalami penurunan menjadi 23,63%, pada tahun 2009 mengalami peningkatan menjadi sebesar 25,9%, sedangkan pada tahun 2010 naik menjadi 40,63%, namun angka ini masih sangat jauh dari target SPM (Standar Pelayanan Minimal) tahun 2010 yaitu 100% (Dinas Kesehatan, 2007, 2008, 2009, 2010).

Di Kota Pekalongan angka cakupan penemuan *pneumonia* masih jauh di bawah target nasional. Di kota Pekalongan, angka penemuan penderita *pneumonia* balita tahun 2006 sebesar 10,66% (304 kasus), mengalami penurunan pada tahun 2007 sebesar 9,11% (229 kasus) dan kembali menurun pada tahun 2008 menjadi 6,37% (160 kasus) Akan tetapi pada tahun 2009 angka penemuan penderita balita *pneumonia* mengalami peningkatan sebesar

10,37% (250 kasus) dan kembali menurun pada tahun 2010 yaitu 8,49% (260 kasus) (Dinkes Kota Pekalongan, 2008, 2009, 2010, 2011).

Menurut informasi dari kasi Program P2 ISPA Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, berdasarkan hasil evaluasi program Pengendalian Penyakit ISPA menunjukkan bahwa angka penemuan balita dengan *pneumonia* yang masih di bawah standar ini, dimungkinkan karena sumber daya manusia kurang terlatih secara profesional, menyebabkan kemampuan dan ketrampilan dalam penanganan yang kurang benar, kurang tersedianya sarana yang mendukung, sehingga dalam upaya pelaksanaan program pengendalian penyakit ISPA khususnya penemuan kasus *pneumonia* balita belum optimal

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus *pneumonia* balita di Puskesmas Kota Pekalongan.

2. RUMUSAN MASALAH

Upaya-upaya peningkatan cakupan penemuan balita *pneumonia* pada program pengendalian penyakit ISPA di Pekalongan sudah lama dilakukan namun keberhasilan cakupan tersebut masih di bawah standar. Cakupan penemuan *pneumonia* balita di tahun 2010 masih jauh dibawah target yaitu 8,49% sedangkan Kota Pekalongan mengacu target SPM tahun 2010 yaitu 100%. Beberapa alasan yang menyebabkan cakupan penemuan tidak sesuai standar antara lain : petugas tidak mendapat pelatihan, sarana pendukung yang masih kurang, petugas belum melakukan tatalaksana *pneumonia* sesuai aturan, tidak sampainya buku pedoman P2 ISPA dan tatalaksana ke tangan petugas, sikap perawat yang merasa bahwa dalam penghitungan jumlah napas tidak ada pengaruhnya dengan kinerja, juga tidak dilakukan supervisi dan evaluasi oleh pimpinan terhadap tatalaksana, petugas tidak melakukan kunjungan aktif ke sasaran (pasien) diwilayah tanggung jawabnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat diasumsikan bahwa kinerja perawat yang menangani penemuan kasus *pneumonia* balita belum berjalan sesuai yang diharapkan.

3. LANDASAN TEORI

3.1 Pengertian *pneumonia*

Pneumonia adalah infeksi akut mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*) dan mempunyai gejala batuk, sesak napas, ronki, dan infiltrat pada foto Rontgen. Etiologi ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah dari genus *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofilus*, *Bordetela* dan *Corinebakterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *Miksovirus*, *Adenovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus* dan lain-lain (Depkes RI, 2009).

3.2. Kinerja

Menurut Gibson kinerja merupakan penampilan hasil kerja personal dalam suatu organisasi. Kinerja berupa penampilan individu maupun kelompok kerja profesional, tidak terbatas kepada personal yang memangku jabatan struktural maupun fungsional (Gibson, 1996).

Sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja adalah individu, perilaku, psikologi dan organisasi. Variabel individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografi. Kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja individu. Variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Variabel psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel psikologis banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, sedang variabel organisasi dipengaruhi oleh sumber daya, kepemimpinan, penghargaan/imbalan, struktur dan desain pekerjaan (Gibson, 1996).

4. METODE PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *non experimental* tergolong dalam penelitian *observasional survey* yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas (Notoatmojo, S. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta, 2005) Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* (penelitian potong lintang)

menyatakan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat diamati atau dinilai hanya satu kali saja (Sastroasmoro, 2002).

4.1. Informan Penelitian.

Informan penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di Puskesmas Kota Pekalongan berjumlah 480 orang yang tersebar di 12 puskesmas. Pengambilan sampel dilakukan kepada seluruh perawat yang bertugas di Balai Pengobatan /BP puskesmas Kota Pekalongan yang menangani kasus *pneumonia* balita yang berjumlah 30 orang. Adapun kriteria inklusi responden sebagai berikut : bersedia menjadi responden, latar belakang pendidikan adalah perawat, telah bekerja di BP dan punya pengalaman menangani kasus *pneumonia* minimal 5 tahun dan berstatus sebagai PNS.

4.2. Pengolahan Data

Setelah data berhasil dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data melalui memasukan data, koreksi, skor, pengkodean, proses, pembersihan, tabulasi data.

4.3. Analisis Data

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat secara deskriptif dan persentase sedangkan analisis bivariat secara *crosstab* (tabulasi silang) dan uji korelasi *Pearson Product Moment* (Riwidikdo Handoko, 2007).

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Kemampuan dan Ketrampilan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Kemampuan dan Ketrampilan dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan

No.	Persepsi Kemampuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	21	70,0
2.	Kurang	9	30,0
		30	100,0

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa persepsi kemampuan dan ketrampilan perawat yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 70,0% lebih besar jika dibandingkan dengan yang kurang baik yaitu 30,0%.

b. Sumber Daya

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Sumber Daya Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan.

No.	Sumber Daya	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	19	63,3
2.	Kurang	11	36,7
		30	100,0

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa persepsi perawat tentang sumber daya yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 63,3% lebih besar jika dibandingkan dengan yang kurang baik yaitu 36,7%...

c. Kepemimpinan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kepemimpinan Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita DI Puskesmas Kota Pekalongan

	Kepemimpinan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	13	43,3
2.	Kurang	17	56,7
		30	100,0

Dari tabel 4.4 dapat diketahui bahwa persepsi perawat tentang kepemimpinan yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 43,3% lebih kecil dibanding dengan yang kurang baik yaitu 56,7%.

d. Supervisi

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Supervisi Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita DI Puskesmas Kota Pekalongan.

No.	Supervisi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	14	46,7
2.	Kurang	16	53,3
		30	100,0

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa persepsi perawat tentang supervisi yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 46,7% lebih kecil dibanding dengan yang kurang baik yaitu 53,3%.

e. Sikap

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Sikap Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita DI Puskesmas Kota Pekalongan.

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	16	53,3
2.	Kurang	14	46,7
		30	100,0

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa persepsi perawat tentang sikap yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 53,3% lebih kecil dibanding dengan yang kurang baik yaitu 46.7%.

f. Kinerja

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan.

No	Kinerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	17	56,7
2.	Kurang	13	43,3
		30	100,0

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa kinerja perawat yang baik di puskesmas Kota Pekalongan sebesar 56,7% lebih besar jika dibandingkan dengan kinerja yang kurang baik yaitu 43,3%.

2. Analisis Bivariat.

a. Hubungan Persepsi Kemampuan dan Ketrampilan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita

Tabel 4.7 Tabel Silang Hubungan Antara Persepsi Kemampuan dan Ketrampilan dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita DI Puskesmas Kota Pekalongan.

	Persepsi Kemampuan dan Ketrampilan	Kinerja		Total
		Baik	Kurang baik	
Baik	n	13	8	21
	%	61,9	38,1	100,0
Kurang Baik	n	4	5	9
	%	44,4	55,6	100,0

Korelasi Product Moment Pearson : $r = -0,041$; $p = 0,828$.

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa Kinerja yang baik lebih banyak dimiliki responden dengan kemampuan dan ketrampilan yang baik 13 (61,9%) dibanding dengan kemampuan dan ketrampilan yang kurang baik 4 (44,4%) demikian pula kinerja yang kurang baik, dimiliki responden

dengan kemampuan yang baik 8 (38,1%) lebih sedikit dibanding dengan kemampuan dan ketrampilan kurang baik 5 (55,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara kemampuan dan ketrampilan dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p = 0,828 (>0,05)$.

b. Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita.

Tabel 4.8 Tabel Silang Hubungan antara Sumber Daya dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan

Persepsi Sumber Daya		Kinerja		Total
		Baik	Kurang baik	
Baik	n	11	8	19
	%	57,9	42,1	100,0
Kurang Baik	n	6	5	11
	%	54,5	45,5	100,0

Korelasi Product Moment Pearson : $r = 0,303$; $p = 0,104$

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa kinerja yang baik lebih banyak dimiliki responden dengan persepsi sumber daya yang baik 11 (57,9%) dibanding responden dengan persepsi sumber daya yang kurang baik 6 (54,5%) demikian pula kinerja yang kurang baik, dimiliki responden dengan persepsi tentang sumber daya yang baik 8 (42,1%) lebih sedikit dibanding dengan persepsi sumber daya yang kurang baik 5 (45,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi sumber daya dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p = 0,104 (>0,05)$

c. Hubungan Persepsi Kepemimpinan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita.

Tabel 4.9 Tabel Silang Hubungan antara Persepsi Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan.

Persepsi Kepemimpinan		Kinerja		Total
		Baik	Kurang baik	
Baik	N	13	0	13
	%	100,0	00,0	100,0
Kurang Baik	N	4	13	17

	%	23,5	76,5	100,0
--	---	------	------	-------

Korelasi Product Moment Pearson : $r = 0,791$; $p = 0,000$

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa kinerja yang baik lebih banyak dimiliki responden dengan persepsi kepemimpinan yang baik 13 (100%) lebih besar dari yang dimiliki responden dengan persepsi kepemimpinan kurang 4 (23,5%) sedangkan responden yang memiliki kinerja kurang baik proporsi persepsi kepemimpinan baik 0 (00,0%) lebih kecil daripada yang responden yang memiliki persepsi kemampuan kurang baik 13 (76,5%) Kinerja baik cenderung dimiliki oleh responden yang memiliki persepsi kepemimpinan baik, sedangkan kinerja kurang baik cenderung ditampilkan oleh responden yang memiliki persepsi kepemimpinan yang kurang baik

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan ada hubungan yang bermakna antara persepsi kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$

dengan menggunakan korelasi product momen pearson didapatkan korelasi yang kuat diantara keduanya ($p < 0,05$; $r = 0,791$).

d. Hubungan Persepsi Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita

Tabel 4.10 Tabel Silang Hubungan antara Persepsi Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan.

Persepsi Supervisi		Kinerja		Total
		Baik	Kurang baik	
Baik	n	13	1	14
	%	92,9	7,1	100,0
Kurang Baik	n	4	12	16
	%	25,0	75,0	100,0

Korelasi Product Moment Pearson : $r = 0,602$; $p = 0,000$

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa kinerja yang baik lebih banyak dimiliki responden dengan persepsi supervisi yang baik sebanyak 13 (92,9%) lebih besar dari yang dimiliki responden dengan persepsi supervisi kurang baik

4 (25,0%), demikian pula kinerja yang kurang baik, dimiliki oleh responden dengan persepsi supervisi baik 1 (7,1%) lebih kecil dari pada yang dimiliki responden dengan persepsi supervisi yang kurang yaitu 12 (75,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan ada hubungan yang bermakna antara persepsi supervisi dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

e. Hubungan Persepsi Sikap Dengan Kinerja Perawat Dalam Penemuan Kasus Pneumonia Balita

Tabel 4.11 Tabel Silang Hubungan antara Persepsi Sikap dengan Kinerja Perawat dalam Penemuan Kasus *Pneumonia* Balita di Puskesmas Kota Pekalongan

Persepsi Sikap		Kinerja		Total
		Baik	Kurang baik	
Baik	n	16	0	16
	%	100,0	00,0	100,0
Kurang Baik	n	1	13	14
	%	7,1	92,9	100,0

Korelasi Product Moment Pearson : $r = 0,776$; $p = 0,000$

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa kinerja yang baik dimiliki responden dengan sikap yang baik, sebanyak 16 (100%) lebih besar dari responden yang memiliki sikap kurang baik 1 (7,1%) demikian pula kinerja yang kurang baik dimiliki oleh responden dengan persepsi sikap yang baik sebesar 0 (00,0%) lebih sedikit dibanding responden dengan persepsi sikap kurang baik sebesar 13 (92,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan ada hubungan yang bermakna antara persepsi sikap dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

6. KESIMPULAN

Kurang dari separuh (43,3%) responden memiliki kinerja perawat dalam penemuan kasus *pneumonia* balita di Kota Pekalongan masuk dalam kategori kurang baik.

Perawat yang bertugas dalam penemuan *pneumonia* balita di Kota Pekalongan sebagian besar yang memiliki persepsi tentang kemampuan dan ketrampilan baik 70%, persepsi yang baik terhadap sumber daya 63,3%, persepsi kategori kurang baik terhadap kepemimpinan 56,7%, persepsi terhadap supervisi yang kurang baik 53,3%, persepsi sikap yang baik 53,3% dan sebagian besar kinerja perawat dalam penemuan kasus *pneumonia* balita adalah kategori baik 56,7%.

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan variable bebas yang tidak berhubungan dengan kinerja perawat dalam penemuan *pneumonia* balita adalah variable persepsi kemampuan dan ketrampilan, persepsi sumberdaya ($p > 0,05$)

Berdasarkan hasil uji statistik menegaskan ada hubungan antara persepsi kepemimpinan, persepsi supervise dan sikap dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus *pneumonia* balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. (2007). *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita*, Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
2. Depkes RI. (2009). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut*, Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan lingkungan, Jakarta.
3. Dinas Kesehatan Semarang. (2008). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2007*
4. Dinas Kesehatan Semarang. (2009). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2008*
5. Dinas Kesehatan Semarang. (2010). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2009*
6. Dinas Kesehatan Semarang, 2011, *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2010*.
7. Dinkes Kota Pekalongan . (2008). *Profil Kesehatan Kota pekalongan Tahun 2007*
8. Dinkes Kota Pekalongan. (2009). *Profil Kesehatan Kota pekalongan Tahun 2008*
9. Dinkes Kota Pekalongan. (2010). *Profil Kesehatan Kota pekalongan Tahun 2009*
10. Dinkes Kota Pekalongan. (2011). *Profil Kesehatan Kota pekalongan Tahun 2010*
11. Gibson, J.L. (1996). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Erlangga, Vol. 1, Jakarta.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
13. Notoatmojo, S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
14. Riwidikdo Handoko. (2007). *Statistik Kesehatan*, Mitra Candikia, Yogyakarta.
15. Sastroasmoro, S. (2002). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto, Jakarta.