

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang merupakan bentuk pelayanan bio psiko sosial spiritual yang komprehensif yang ditujukan untuk individu, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat. (Nursalam, 2011).

Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan, serta memberikan penyuluhan kesehatan (Nursalam, 2011). Semakin berkembangnya lingkup praktik keperawatan di Indonesia, persyaratan akreditasi, peraturan pemerintah, perubahan sistim pendidikan keperawatan, meningkatnya masalah klien yang semakin kompleks, berdampak pada peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan yang semakin lengkap dan sesuai dengan standar sebagai manifestasi bukti dasar lingkup wewenang perawat serta tanggung jawab perawat (Alimul Hidayat, 2004).

Peran perawat dalam memberikan pelayan kesehatan dan keperawatan merupakan harapan dari seseorang/pasien terhadap perawat dalam menjalankan peran dan fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologi sosial, spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangannya melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, ketrampilan keperawatan, dan bertanggung jawab serta berkewenangan melaksanakan

asuhan keperawatan. Perawat professional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.

Peran perawat dalam memberikan pelayanan di rumah sakit salah satunya adalah memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif baik bio, psiko, sosio dan spiritual. Untuk meningkatkan pemberdayaan dan kualitas hidup, pasien membutuhkan dukungan dan informasi melalui edukasi atau pendidikan kesehatan yang jelas dan terstruktur sehingga pasien memiliki semangat dan harapan hidup yang tinggi. Salah satu tujuan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat adalah memberdayakan pasien, dan memenuhi hak pasien dalam mendapatkan informasi tentang kesehatannya sehingga pasien mampu membuat keputusan terhadap kesehatannya (Standar Akreditasi Nasional Rumah Sakit, HPK 2.1, 2017).

Ani Widiastuti, 2012 menyebutkan bahwa pasien sangat membutuhkan pendidikan kesehatan selama di rumah sakit. Pemahaman pasien terhadap kondisi tubuhnya yang sebenarnya sehingga pasien mampu menjalani hidupnya selanjutnya dengan keikutsertaan pasien dalam perawatan kesehatannya sehingga meningkatkan harapan hidupnya. Dalam Ani Widiastuti, 2012 menunjukkan di Ankara City terdapat 93 % pasien yang akan pulang mengatakan kurang mendapatkan informasi kesehatan selama dirawat di rumah sakit. Pendidikan kesehatan yang dibutuhkan seperti kondisi penyakit, komplikasi, penatalaksanaan, pengobatan, perawatan, dampak yang mungkin terjadi, aktifitas yang dianjurkan serta gaya hidup yang disarankan.

Kurangnya edukasi atau pendidikan kesehatan akan mengakibatkan terhadap peningkatan *rehospitalisasi*. Hasil penelitian dalam Ani Widiastuti, 2012 mengatakan bahwa tingkat edukasi yang kurang berpengaruh 1, 35 kali meningkatkan *rehospitalisasi*. Pemberian edukasi dan konseling tentang gaya hidup yang benar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, dengan memperbaiki aktifitas fisik, program diet yang benar sehingga menurunkan

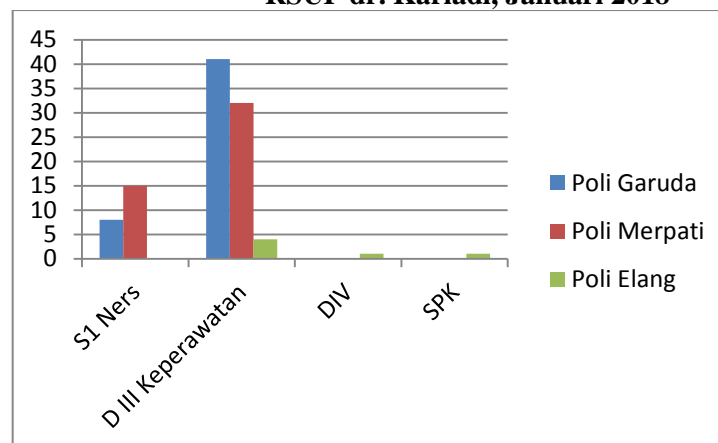
tekanan darah yang bermakna (Kurcer, M.A & Ozbay dalam Ani Widiastuti 2012).

Pendidikan kesehatan dengan mengembangkan dan menyiapkan instruksi melalui pengalaman belajar untuk memfasilitasi adaptasi terkontrol pada perilaku yang kondusif untuk hidup sehat pada individu, keluarga dan komunitas. Rumah sakit melalui programnya menyediakan edukasi atau pendidikan kesehatan untuk menunjang partisipasi pasien dan keluarga dalam proses asuhan (SNARS, 2017, MKE. 6). Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat sebagai profesional pemberi asuhan (PPA) dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain, kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi efektif, kemampuan melakukan asesmen, pengetahuan perawat sendiri. Sedangkan faktor eksternal antara lain adanya regulasi rumah sakit, adanya bukti format edukasi yang berkelanjutan, serta kesiapan materi dalam proses pembelajaran bagi pasien.

Hasil observasi pada studi pendahuluan disebutkan bahwa RSUP dr. Kariadi Semarang merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi pusat rujukan dari berbagai rumah sakit dan instansi pelayanan kesehatan lainnya baik dari dalam kota Semarang maupun luar daerah Semarang. Pelayanan rawat jalan dilakukan di poli yang meliputi Poli Garuda, Poli Merpati dan Poli Elang.

Diagram 1.1

Distribusi Jumlah Perawat dan Tingkat Pendidikan Perawat di Poliklinik RSUP dr. Kariadi, Januari 2018



Sumber Data Kepegawaian RSUP dr. Kariadi

Diagram 1.1 menggambarkan jumlah perawat dan tingkat pendidikan antara lain di Poli Garuda S1 Ners sejumlah 8 orang, D III Keperawatan sejumlah 41 orang, Poli Merpati : S1 Keperawatan dan Ners sejumlah 15 orang, D III Keperawatan 32 orang, Poli Elang terdiri DIII Keperawatan 4 orang, D IV Keperawatan 1, SPK 1 orang.

Data dari Komite Keperawatan RSUP Dr. Kariadi menyebutkan bahwa penilaian edukasi atau pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien di rawat jalan baru mencapai 75 % dari target yang ditentukan yaitu 100%. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang banyak pada setiap kunjungannya dengan keterbatasan sumber daya perawat yang bertugas. Perawat di poliklinik lebih banyak disibukkan dengan tugas yang bersifat administratif.

Tindakan lain dari pelayanan keperawatan yang dilakukan di unit rawat jalan antara lain sebagai memanggil pasien yang akan dilakukan pemeriksaan, mengukur tanda-tanda vital pasien, membantu tenaga medis melakukan tindakan ke pasien, memberikan resep yang telah dituliskan dokter serta tindakan administratif lainnya. Sedangkan keperawatan secara mandiri tidak berjalan secara optimal. Peran perawat sebagai edukator yang memberikan pendidikan kesehatan secara komprehensif belum terlaksana secara maksimal.

Standar pelayanan di rawat jalan RSUP dr. Kariadi memiliki waktu tunggu yang dihitung pada saat dokter datang tepat waktu yang kurang dari 60 menit. Namun pada pelaksanaannya karena banyaknya jumlah kunjungan pasien rawat jalan menyebabkan antrian yang lama, adanya keluhan dari pasien kurang ramahnya petugas dalam pelayanan di rawat jalan, *waiting time* yang terlalu lama dikarenakan kurang tepatnya kedatangan dari dokter di rawat jalan.

Hasil survey awal pada 10 perawat di poli rawat jalan RSUP dr Kariadi disebutkan bahwa 58 % perawat belum melakukan kegiatan pendidikan kesehatan pada pasien di poli rawat jalan dan 58 % belum dilakukan penjadwalan kegiatan pendidikan kesehatan pada pasien di poli

secara terorganisir. Berdasarkan uraian diatas menunjukkan fenomena gambaran pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat di poli rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini di rumuskan untuk mengetahui gambaran pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : mengetahui gambaran pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mendeskripsikan karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja)
 - b. Mendiskripsikan persiapan perawat dalam melakukan pendidikan kesehatan di Poliklinik RSUP dr. Kariadi
 - c. Mendiskripsikan metode yang tepat dalam melakukan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang
 - d. Mendiskripsikan pemilihan media yang tepat dalam melakukan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang
 - e. Mendiskripsikan pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang
 - f. Mendiskripsikan evaluasi pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Memberikan masukan bagi institusi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayananan keperawatan melalui peningkatan peran perawat dalam memberikan edukasi pasien di poli RSUP dr. Kariadi.

2. Bagi pasien

Mampu meningkatkan pengetahuan mengenai kondisi fisik pasien sehingga mampu melakukan tindakan penatalaksana sebagai bentuk preventif dari kesehatannya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah informasi kepada peneliti selanjutnya sebagai bagian bahan masukan peningkatan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor pada pasien dan keluarga

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

No	Judul	Nama Peneliti	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Madiun, 2010	Gaguk Eko Waluyo, Universitas Sebelas Maret	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode <i>Quasi Experiment</i>	Ada perbedaan kepuasan pada aspek kepedulian dan bukti langsung antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($< 0,05$)	Metode penelitian, variabel dependen
2	Hubungan perilaku perawat dalam memberikan layanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di poli umum Puskesmas Panjaitan I Kulon Progo, 2012	Tavid Hamdani, Stikes Aisyah, Yogyakarta	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan antara perilaku perawat dalam memberikan layanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di poli umum Puskesmas Panjaitan I Kulon Progo dengan <i>p value</i> 0,000	Yang menjadi perbedaan adalah variabel independent dan variabel dependent
3	Efektifitas edukasi terstruktur berbasis teori	Ani Widiastuti, Universitas Indonesia	Jenis penelitian kuantitatif dengan	Ada pengaruh bermakna edukasi terstruktur terhadap	Metode penelitian menggunakan quasi

	perilaku terencana terhadap pemberdayaan dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RS Pondok Indah Jakarta, 2012		metode <i>Quasi Experiment</i>	pemberdayaan dengan p value 0,000 dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dengan p value 0,001	eksperimen sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mendeskripsikan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat
4	Pengaruh edukasi suportif terstruktur terhadap mobilisasi dalam konteks asuhan keperawatan pasien fraktur dengan fiksasi ekstremitas bawah di RSUP Fatmawati Jakarta, 2008	Uun Nurul Huda, Tesis, Universitas Indonesia	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode <i>quasi eksperimen</i> dengan memberikan intervensi edukasi suportif pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah	Terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan, sikap dan keterampilan dengan p value 0,000 dengan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi	Metode penelitian serta variabel yang diteliti merupakan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
5	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi melalui multimedia terhadap perilaku orangtua dalam merawat anak leukemia yang sedang kemoterapi, 2012	Happy Indri Hapsari, tesis, Universitas Indonesia	Penelitian kuantitatif dengan metode <i>quasi eksperimen consecutive sampling</i>	Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi dengan p value < 0,05 dan tidak terdapat perbedaan keterampilan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan	Metode dan variabel yang menjadi perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya terletak pada variabel yang digunakan menggunakan variabel tunggal, metode penelitian *deskriptif kuantitatif*, lokasi di poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang, waktu penelitian bulan Januari 2018 dan sample penelitian menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*.