

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PEMBERIAN DUKUNGAN EMOSIONAL PERAWAT DI RUANG INSTALASI RAWAT INTENSIF (IRI) RSUD dr SOEDIRMAN KEBUMEN

Nur Mulyaningsih¹, Isma Yuniar^{2*}, Endah Setyaningsih³

¹Prodi Keperawatan Program Ners/Stikes Muhammadiyah Gombong

²Prodi Keperawatan Program Sarjana/ Stikes Muhammadiyah Gombong

³Prodi Keperawatan Program Diploma/ Stikes Muhammadiyah Gombong

*Email: ismayuniar@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Pengetahuan;
Dukungan Emosional;
Perawat.

Latar Belakang: Komunikasi, sikap caring dan empati tetap diberlakukan walaupun pasien dalam kondisi kritis. Bagi keluarga, komunikasi memberikan keluarga kesempatan untuk memilih terkait dengan perawatan pasien. Patient Center Care (PCC) adalah metode baru yang memposisikan pasien sebagai center dari pelayanan kesehatan di RS. PCC untuk membina hubungan timbal balik antara penyedia layanan dan pasien sehingga akan mengurangi konflik selama ini yang timbul akibat sedikitnya komunikasi dan informasi. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan pemberian dukungan emosional perawat di ruang Instalasi Rawat Intensif (IRI) RSUD dr Soedirman Kebumen **Metode Penelitian:** Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian perawat di ruang IRI sejumlah 43 responden, dengan teknik total sampling. Instrument penelitian menggunakan 10 pertanyaan pengetahuan dan 34 pertanyaan dukungan emosional. **Hasil penelitian:** Teknik analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dengan menampilkan tabel distribusi frekuensi. Hasil karakteristik responden perawat IRI lebih banyak perempuan 28 (65,1%), pendidikan terakhir S1 Keperawatan/Ners 28 (65,1%), lama kerja ≥ 5 tahun 25 (58,1%), umur 36 – 45 tahun 24 (55,8%), status pernikahan 39 (90,7%). Hasil pengetahuan perawat menunjukkan bahwa sebagian besar cukup tentang PFCC 22 (51,2%), dan dukungan emosional pada kategori cukup 40 (93,0%). **Kesimpulan:** Penelitian ini dijadikan dasar untuk pengetahuan dan dukungan emosional dalam dimensi patient family centered care yang sebagian besar masuk kategori cukup. **Rekomendasi:** Untuk peneliti selanjutnya yang memiliki tema berhubungan dengan penelitian ini diharapkan ada observasi ke perawat mengenai PFCC

1. PENDAHULUAN

Patient Centered Care (PCC) adalah metode baru yang memposisikan pasien sebagai *center* dari pelayanan kesehatan di RS. Konsep terkait PCC diimplementasikan di semua rumah sakit di Indonesia, tersebut merupakan standar untuk RS yang mengikuti akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2012. KARS adalah badan organisasi yang mengambil dari *Joint Commision International* (JCI) digunakan sebagai acuan akreditasi hampir di seluruh dunia. Di Indonesia khususnya, PCC merupakan sesuatu yang baru. Kebutuhan pentingnya PCC telah diidentifikasi oleh *Institute of Medicine* sebagai salah satu dari enam elemen layanan yang berkualitas (Barry and Edgman-Levitan, 2012).

PCC merupakan pendekatan membina hubungan timbal balik antara penyedia layanan dan pasien sehingga akan mengurangi konflik selama ini timbul akibat sedikitnya komunikasi dan informasi (Kusumaningrum, 2010). Komunikasi, sikap *caring* dan empati tetap diberlakukan walaupun pasien dalam kondisi kritis. Bagi keluarga, komunikasi memberikan keluarga kesempatan untuk memilih terkait dengan perawatan pasien.

Pasien kritis sangat mengharapkan adanya empati dan sikap *caring* dari para petugas kesehatan yang sedang menanganinya (Norbhy, 2009). Tidak mengherankan, keterampilan komunikasi dan empati menurun selama pelatihan klinis yang mengarah ke pola komunikasi yang buruk dalam mempraktikkan perawat dan dokter (Bry *et al.*, 2016).

PCC merupakan hal baru dalam sistem keperawatan di Indonesia, pengetahuan perawat tentang PCC menjadi sebuah komponen penting dalam implementasi PCC. Di era globalisasi seperti sekarang ini perawat dituntut lebih terampil dan meningkatkan pengetahuan dalam berbagai bidang. PCC lebih mengedepankan nilai – nilai pasien sebagai individu, memberi dukungan secara emosional dan memberikan kenyamanan fisik, serta memberikan informasi maupun

edukasi pada pasien dan keluarga, hal ini karena PCC adalah pendekatan yang melibatkan pasien dan keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang IRI RSUD dr. Soedirman Kebumen didapatkan hasil wawancara dengan perawat bahwa mengatakan sebelumnya belum tahu apa itu PFCC dan belum mengetahui konsep dari PFCC. Tidak ada lembar observasi yang khusus mengenai PFCC dan belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) dari PFCC tersebut. Perawat belum mendapatkan pelatihan khusus tentang PFCC. Perawat memberikan dukungan emosional ke pasien dengan memberikan semangat sembuh, dengan penuh rasa empati, kepedulian dan perhatian. Perawat mengatakan bahwa dukungan emosional sangat penting untuk kesembuhan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan pemberian dukungan emosional perawat di ruang Instalasi Rawat Intensif (IRI) RSUD dr Soedirman Kebumen.

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum
Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan pemberian dukungan emosional perawat di ruang Instalasi Rawat Intensif (IRI) RSUD dr Soedirman Kebumen.
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian
 - b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam dimensi *patient-family centered care*.
 - c. Untuk mengetahui dukungan emosional perawat dalam dimensi *patient-family centered care*.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dengan variabel pengetahuan dan dukungan emosional perawat. Sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 43 perawat IRI.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan perawat tentang *patient-family centered care* di ruang IRI RSUD dr Soedirman Kebumen

Pengetahuan		
Kategori	N	(%)
Kurang	16	37,2
Cukup	22	51,2
Baik	5	11,6
Total	43	100

Sumber : Data primer 2020

Didapatkan bahwa tertingi pengetahuan perawat terdapat dikategori cukup dengan jumlah perawat 22 responden (51,2 %), rata – rata pengetahuan perawat terhadap PFCC kurang dengan jumlah perawat 16 responden (37,2%), dan pengetahuan baik terdapat 5 perawat dengan persentase (11,6%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Perawat tentang *patient-family centered care* di ruang IRI RSUD dr Soedirman Kebumen.

Dukungan emosional		
Kategori	N	(%)
Cukup	40	93,0
Baik	3	7,0
Total	43	100

Sumber : Data primer, 2020

Didapatkan bahwa dukungan emosional perawat lebih banyak di posisi cukup dengan jumlah 40 perawat dengan persentase (93,0%), selain itu dukungan emosional yang baik terdapat 3 responden (7,0%).

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengetahuan perawat

Didapatkan posisi tertinggi pengetahuan perawat terdapat dikategori cukup dengan jumlah perawat 22 responden (51,2 %), bahwa pengetahuan perawat lebih banyak dikategori cukup terkait dengan PFCC hah ini dapat terjadi karena kurangnya motivasi dari perawat untuk belajar terhadap hal – hal yang baru, selain itu beban kerja perawat yang cukup banyak dan intensive dapat mempengaruhi pengetahuan perawat.

Tingkat pengetahuan perawat dapat menentukan tatalaksananya dalam menerapkan PFCC (Clarke.,P.,N & Fawcett.,J.,2016). Menurut Marti (2015) bahwa faktor pendukung utama dalam penerapan PFCC merupakan faktor internal dari perawatnya. Perawat yang telah memiliki pengalaman kerja yang lebih lama memiliki kemampuan interaksi lebih baik dengan pasien, komunikasi dan interkasi menjadi kunci tercapainya PFCC

Fokus utama PCC adalah pasien, namun PCC juga memperhatikan orang – orang di sekitarnya pasien yaitu keluarga, teman dan masyarakat yang lebih luas yang dapat membentuknya menjadi pelayanan berfokus pada pasien dan keluarga (*Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare*, 2011).

3.2.2 Dukungan emosional perawat

Pada penelitian ini dukungan emosional perawat ke pasien dalam kategori cukup dengan persentase 93,0%, sedangkan pada hasil wawancara dengan perawat bahwa perawat memberikan dukungan emosional ke pasien melalui empati dan kepedulian ke pasien dan menganggap bahwa dukungan emosional penting untuk kesembuhan pasien. Tingkat kerja yang padat dan beban kerja perawat di ruang

intensive dapat menyebabkan empati yang diberikan ke pasien berkurang.

Komunikasi perawat mempunyai nilai yang bersifat pengobatan ketika perawat melibatkan anggota keluarga pasien yang lainnya dalam setiap tindakan dan dapat digunakan untuk menenangkan perasaan orang lain, komunikasi yang baik memang dituntut menjadi kompetensi di dunia keperawatan dimana perawat mampu memberi informasi dan berinteraksi dengan baik dengan keluarga pasien (Arwadi, Aniroh & Susilo, 2016).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Didapatkan hasil analisa univariat pengetahuan perawat terhadap *patient family centered care* bahwa pengetahuan perawat terdapat dikategori cukup dengan jumlah perawat 22 responden (51,2 %), rata – rata pengetahuan perawat terhadap PFCC kurang dengan jumlah perawat 16 responden (37,2%), dan pengetahuan tinggi diduduki oleh 5 perawat dengan prosentase (11,6%).
2. Didapatkan hasil analisa univariat dukungan emosional perawat terhadap *patient family centered care* bahwa perawat lebih banyak menduduki di posisi cukup dengan jumlah 40 perawat dengan prosentase (93,0%), selain itu dukungan emosional yang baik terdapat 3 responden (7,0%).

Saran yang bisa diberikan :

1. Bagi perawat
Penelitian ini disarankan bagi perawat di harapkan dengan adanya *patient family centered care* dapat meningkatkan asuhan keperawat melalui informasi dan komunikasi dengan pasien dan keluarga, lebih meningkatkan pengetahuan perawat dalam memfokuskan pelayanan ke

pasien dan keluarga serta memberikan dukungan emosional melalui empati mendekatkan diri perawat ke pasien di ruang kritis.

2. Bagi Rumah Sakit
Disarankan bagi pihak rumah sakit berdasarkan hasil penelitian bahwa masih banyak pengetahuan perawat terhadap PFCC di kategori cukup diharapkan rumah sakit bisa memberikan peluang bagi perawat untuk mengikuti atau pun mengadakan pelatihan yang berfokuskan ke pasien dan keluarga.
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi selanjutnya terkait dengan mengkaji lebih lanjut tentang *patient family centered care* dan mengaplikasikan ke dalam asuhan keperawatan sebagai program pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- [1] Australia Commission on Safety and Quality in Health Care. (2011). *Patient centered care : Improving quality and safety through partnerships with patients and consumers*. Sydney : ACSQHC
- [2] Barry, M. J., & Edgman-Levitan, S. (2012). “Shared decision making—the pinnacle of patient-centered care”. *New England Journal of Medicine*, 366(9), 780–781. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1109283>
- [3] Bry, *et al.* (2016). Communication skills training enhances nurses ability to respond with empathy to parent’s emotion’s in a neonatal intensive care unit. *Acta Paediatrica* . 105(4). 379-406.

- [4] KARS. (2012). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*
- [5] Kusumaningrum, Arie. (2010). "Aplikasi Dan Strategi Konsep Family Centered Care Pada Hospitalisasi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 42".IV
- [6] Marti, E., Andarini. S., & Lestari, R., (2016). "Studi Fenomenologi Penerapan Prinsip Patient Centered Care pada Saat Proses Resusitasi di IGD Rsud Saiful Anwar Malang". *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(1).
- [7] Nordby, H., & Nohrt, O., (2009). *Interactive emergency communication involving persons in crisis*. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 15:7.
- [8] Notoatmodjo, S. (2010). "Ilmu Perilaku Kesehatan". Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [9] Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Wawan, A., & Dewi, M. (2010). "Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia". Yogyakarta: Nuha Medika.
- [11] Wulandari, T. I. P. (2012). Faktor – factor yang melatarbelakangi laki – laki berprofesi sebagai perawat. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik.
- [12] Yugistyowati, dkk. (2018). "Pengetahuan Perawat Tentang Family Centered-Care dengan Sikap Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Anak". *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5 halm : 39-44.