

PERSPEKTIF MANAJERIAL RUMAH SAKIT DAN PERAWAT TERAMPIL TERHADAP PELAKSANAAN PRAKTIK PENDIDIKAN KESEHATAN

Arpina Fajarnita¹, Rina Julianti², dan Fitra Ermila Basri³

¹Prodi DIII Keperawatan Aceh Tenggara Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

^{2,3}Prodi DIII Kebidanan Meulaboh, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

email: arpinafn@poltekkesaceh.ac.id, rinajulianti@poltekkesaceh.ac.id,

fitra.eb@poltekkesaceh.ac.id

Abstrak

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Pelaksanaan praktik pendidikan kesehatan merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh perawat kepada pasien. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa pendidikan pasien memiliki peranan penting dalam organisasi pelayanan kesehatan karena dalam proses perawatan pasien sangat penting untuk mendapatkan informasi yang tepat pada saat yang tepat dan dalam bentuk yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan praktik pendidikan kesehatan di ruang rawat inap dari perspektif manajerial Rumah Sakit dan perawat terampil. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap lantai III, lantai IV, dan lantai V Rumah Sakit Swasta Deli Medan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *qualitative study* dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini adalah 13 orang perawat, yang diambil secara *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah panduan *Focus Group Discussion (FGD)*. Data dianalisis secara kualitatif menggunakan *content analysis*. Hasil penelitian teridentifikasi 4 tema yaitu : 1) pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan kurang optimal, 2) faktor pendukung perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan, 3) faktor penghambat perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan, dan 4) Harapan perawat dalam meningkatkan pendidikan kesehatan. Penelitian ini direkomendasikan kepada pihak manajerial rumah sakit untuk dapat menjalankan pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien sesuai dengan *Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian informasi dan edukasi pasien*.

Kata kunci; Perspektif; Pendidikan Kesehatan Pasien; Qualitative Study

Abstract

Nursing services are professional services, as an integral part of health services that have a major influence on the development of the health sector. Implementation of health education practice is a direct service provided by nurses to patients. Several studies have revealed that patient education has an important role in health care organizations because in the process of patient care it is very important to get the right information at the right time and in the right form. This study aims to determine the implementation of health education practices in inpatient rooms from the managerial perspective of hospitals and skilled nurses. This research was conducted in the inpatient room floor III, floor IV, and floor V Deli Medan Private Hospital. The type of research used is a qualitative study with a phenomenological approach. Participants in this study were 13 nurses, who were taken by purposive sampling. The instrument used is a Focus Group Discussion (FGD) guide. Data were analyzed qualitatively using content analysis. The results of the study identified 4 themes, namely: 1) the implementation of providing health education was not optimal, 2) factors supporting nurses in providing health education, 3) factors inhibiting nurses in providing health education, and 4) expectations of nurses in improving health education. This research is recommended for hospital management to be able to carry out the implementation of providing health education to patients in accordance with Standard Operating Procedures (SOP) for providing patient information and education.

Keywords; Perspective; Patient Health Education; Qualitative Study

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Pelayanan keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang mempunyai fungsi menjaga mutu pelayanan, sering dijadikan barometer oleh masyarakat dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat, baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien (*Purnamawati, 2016*).

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pada pasal 30 ayat (1) yang menyatakan pengembangan tenaga kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier tenaga kesehatan. Perawat dalam memelihara dan meningkatkan kemampuan profesionalnya dapat dilakukan dengan *Continuing Profesional Development (CPD)*. *Thomas (2012)* menyatakan bahwa perawat membutuhkan pendidikan berkelanjutan dalam rangka memberikan perawatan pasien secara konsisten. Pendidikan profesional yang relevan dengan bidang pekerjaannya memiliki potensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan retensi perawat klinis, sehingga pada akhirnya secara langsung dan positif mempengaruhi perawatan pasien (*Katsikitis, McAllister, Sharman, Raith, Faithfull, & Priaulx, 2013*).

Kegiatan praktik profesional diwujudkan dalam bentuk melakukan pelayanan langsung terhadap pasien, sedangkan pendidikan berkelanjutan dilakukan dalam bentuk mengikuti kegiatan seminar/ workshop/ bimbingan teknologi keperawatan (*Purnamawati, 2016*). Pelaksanaan praktik pendidikan kesehatan merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh perawat kepada pasien.

Perawat terus mencari cara untuk melakukan pendidikan kesehatan yang terbaik pada klien, sementara masyarakat semakin mampu mencari informasi kesehatan dan menemukan sumber daya yang tersedia di dalam system pelayanan kesehatan. Perawat memberikan informasi kepada klien yang membutuhkan perawatan diri untuk memastikan kontinuitas pelayanan dari rumah sakit ke rumah (*Potter & Perry, 2010*).

Klien berhak mengetahui diagnosis, prognosis, dan terapi yang tersedia agar mereka dapat mengambil keputusan yang tepat bagi kesehatan dan gaya hidupnya. Perencanaan pengajaran yang baik dan komprehensif serta sesuai dengan kebutuhan pembelajaran klien akan mengurangi biaya pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memberikan informasi perihwal terapi. Pada akhirnya, ini akan membantu klien dalam mengambil keputusan tentang pelayanannya dan membantu menjadi lebih sehat dan mandiri (*Potter & Perry, 2010*).

Hal ini sejalan dengan penelitian di Finlandia yang dilakukan oleh Pirhonen, Silbennoinen, dan Silence (2014) mengenai pendidikan pasien sebagai sistem informasi, alat pelayanan dan interaksi, mengungkapkan bahwa pendidikan pasien memiliki peranan penting dalam organisasi pelayanan kesehatan karena dalam proses perawatan pasien sangat penting untuk mendapatkan informasi yang tepat pada saat yang tepat dan dalam bentuk yang tepat.

Hasil penelitian yang dilakukan di Denmark oleh *Andersen, Hempler, dan Willaing (2014)* mengenai tantangan pendidik menggunakan metode partisipasi dalam pendidikan kesehatan pasien mengungkapkan bahwa tantangan yang akan dihadapi perawat dalam memberikan pendidikan kepada pasien adalah bagaimana memenuhi peran sebagai pendidik, bagaimana pendidik beradaptasi dengan peran (bagaimana

pendidik menyesuaikan peran untuk mengajar), dan organisasi sesi pendidikan (bagaimana pendidik memulai sesi, bagaimana latihan yang digunakan dalam sesi yang tersisa, bagaimana pendidik mengakhiri sesi).

Penelitian di Indonesia mengenai pendidikan kesehatan pada pasien telah dilakukan di Madiun oleh *Waluyo (2010)* mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap, mengungkapkan bahwa ada perbedaan kepuasan pasien antara kelompok eksperimen dan control terhadap pendidikan kesehatan ditinjau dari aspek ketanggapan, kepedulian, dan bukti langsung yang diberikan oleh perawat. Penelitian lainnya dilakukan di Padang oleh *Oktasari, Rahayuningsih, dan Susanti (2013)* mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan rentang gerak sendi aktif post operasi pada pasien fraktur ekstremitas, mengungkapkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan dan pelaksanaan antara pasien yang diberikan kesehatan dan pasien yang tidak diberikan pendidikan kesehatan.

Penelitian mengenai pendidikan kesehatan juga telah dilakukan di Medan oleh Purba, Sudaryati, dan Nasution (2015) mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perspektif pasien dan perspektif perawat pelaksana, hasil penelitian ditemukan enam tema tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu perspektif pasien, perspektif perawat pelaksana, pendukung pendidikan kesehatan, kendala pelaksanaan pendidikan kesehatan, manfaat pendidikan kesehatan, dan dampak pendidikan kesehatan. Kesimpulan hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan sudah dilakukan di rumah sakit akan tetapi dilaksanakan tanpa perencanaan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Deli Medan dengan metode observasi dan wawancara singkat kepada 5 pasien dan 5 perawat di ruang rawat inap diperoleh hasil bahwa dalam pelaksanaan praktik pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat tampak tidak efektif karena kurangnya partisipasi pasien dalam pendidikan kesehatan yang diberikan dan pelaksanaan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat dilakukan sekaligus saat pemberian tindakan asuhan keperawatan lainnya. Hasil wawancara kepada 5 pasien terdapat 3 pasien yang menyatakan bahwa mereka merasa informasi yang diperoleh terlalu sedikit, ada 2 pasien yang menyatakan bahwa perawat memberikan informasi hanya jika ditanya oleh pasien tersebut.

Hasil wawancara kepada 5 perawat diruang rawat inap terdapat 1 perawat yang menyatakan bahwa terkadang mereka lupa untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien akibat terlalu sibuk melakukan asuhan keperawatan lainnya, ada 2 perawat yang menyatakan bahwa untuk pemberian pendidikan kesehatan dilakukan hanya jika pasien bertanya, dan ada 2 perawat yang menyatakan mereka memberikan pendidikan kesehatan sekaligus saat melakukan tindakan asuhan keperawatan.

Mempertimbangkan fenomena dan hasil penelitian yang ada maka sangat signifikan untuk dilakukannya penelitian mengenai "Perspektif Manajerial Rumah Sakit dan Perawat Terampil Terhadap Pelaksanaan Praktik Pendidikan Kesehatan Diruang Rawat Inap".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap lantai III, lantai IV, dan lantai V Rumah Sakit Swasta Deli Medan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *qualitative study* dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini adalah 13 orang

perawat, yang diambil secara *purposive sampling*. Kriteria pemilihan yaitu partisipan perawat rawat inap lantai III, lantai IV, dan lantai V rumah sakit swasta Deli Medan, memiliki tingkat pendidikan minimal Ahli Madya Keperawatan, pengalaman kerja selama 0-10 tahun, dan sudah memiliki Surat Tanda Registrasi. Instrument yang digunakan adalah panduan *Focus Group Discussion (FGD)*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Demografi Partisipan

Karakteristik demografi partisipan secara lebih rinci dijelaskan pada tabel I berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Demografi Partisipan

No	Karakteristik	Jumlah (Orang)	Persentase(%)
1.	Usia		
	20-30 Tahun	6	46,2
	31-40 Tahun	1	7,7
	>40 Tahun	6	46,2
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	13	100
	Laki-Laki	0	0
3.	Pendidikan		
	D3 Keperawatan	12	92,3
	S1 Keperawatan	1	7,7
4.	Lama Bekerja		
	0-5 Tahun	6	46,2
	6-10 Tahun	1	7,7
	>10 Tahun	6	46,2
5.	Jabatan		
	Perawat Terampil	4	30,8
	Kepala Ruangan	4	30,8
	Komite Keperawatan	1	7,7
	Kasubbid Keperawatan	1	7,7
	Pengawas Keperawatan	2	15,4
	Bagian <i>IPCN</i>	1	7,7

Perspektif partisipan terhadap pelaksanaan praktik pendidikan keperawatan

Focus Group Discussion (FGD) dilakukan diruangan pertemuan lantai IV Rumah Sakit Umum Deli Medan selama ± 60 menit dengan 13 orang partisipan yaitu 4 orang perawat terampil, 4 orang kepala ruangan, 1 orang komite keperawatan, 1 kasubbid keperawatan, 2 orang pengawas keperawatan, dan 1 orang bagian *IPCN*.

Hasil *FGD* yang dilakukan peneliti tersebut ditemukan 4 tema sebagai berikut : 1) Pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan kurang optimal, yang terdiri dari 3 sub tema yaitu; a) melayani pasien dengan memberikan pendidikan kesehatan tidak efektif, b) melayani keluarga pasien dengan memberikan penkes kurang optimal, dan c) memberikan penkes dengan berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya tidak efektif, 2) faktor pendukung perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan, yang terdiri dari 4 sub tema, yaitu; a) fasilitas pendukung dalam melakukan penkes, b) hubungan interaksi yang baik antara perawat dan pasien, c) keluarga pasien mampu bekerja sama, dan d) kerja tim perawat yang baik, 3) faktor penghambat perawat dalam memberikan penkes, yang terdiri dari 6 sub tema, yaitu; a) kurangnya pelatihan yang didapatkan perawat, b) keterbatasan perawat dalam mengikuti seminar tentang penkes, c) keterbatasan pengetahuan perawat dalam memberikan penkes, d) keterbatasan perawat dalam memahami bahasa pasien, e)

keterbatasan waktu perawat dalam memberikan penkes, f) faktor usia pasien yang sudah tua, 4) Harapan perawat dalam meningkatkan penkes, yang terdiri dari 7 sub tema yaitu; a) pelatihan dan seminar mengenai penkes khusus perawat, b) kinerja perawat lebih baik, c) rumah sakit lebih dikenal masyarakat, d) fasilitas penkes lebih lengkap, e) kepuasan pasien terhadap penkes, f) kerja tim perawat semakin baik, dan g) perawat mendapatkan *reward* atas penkes yang terbaik.

Pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan kurang optimal

Pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Umum Deli Medan khususnya diruangan rawat inap yang telah berjalan selama ini masih kurang optimal dilaksanakan, hal ini berkaitan dengan proses dari pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga serta kolaborasi yang dilakukan perawat dengan petugas kesehatan lainnya tidak efektif. Pernyataan tersebut sesuai dengan ungkapan beberapa partisipan berikut ini :

"...saya rasa kalau menurut saya sebagai perawat diruangan biasanya kami tidak maksimal menjelaskan kepada pasien bagaimana itu pencegahan infeksi, cuci tangan gitu ya kita anjurkan melihat gambar di washtafel itu, cuma ya kalau mereka bertanya ya sekedar yang kita tau kita jawab , tentang diagnosa pasien seperti tindakan apa yang akan mereka dapat, bagaimana cara pencegahan yang minimal nah itu kami jelaskan,...." (partisipan 1, L33).

"sepertinya mereka memberikan penkes saat keluarga datang ke nurse station ada saya lihat, mereka menjelaskan tentang sakit pasiennya yang ditanyakan, tetapi biasanya yang lebih banyak menjelaskan itu dokter pasiennya dan dokter jaga yang lebih rinci gitu, perawatnya sih kalau ke keluarga kurang, karena kalau dirumah sakit ini pun jarang ada keluarga yang jaga pasiennya gitu..." (partisipan 2, L53).

Faktor pendukung perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan

Perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Umum Deli Medan dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya dengan adanya faktor yang mendukung perawat itu sendiri dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, faktor pendukung yang dirasakan perawat di Rumah Sakit Umum Deli Medan dari hasil *FGD* didapatkan yaitu adanya fasilitas pendukung dalam memberikan pendidikan kesehatan, hubungan interaksi yang baik antara perawat dan pasien, keluarga pasien mampu bekerja sama, kerja tim perawat yang baik, dan perawat mengikuti prosedur dalam memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa partisipan berikut ini :

".. ya misalnya pasien masuk kita edukasi ya mereka mampu menerima dan antusias gitu, ya kalau kita edukasi diruangan rawat inap ya mereka bilang oh iya suster tadi kami juga diberi tahu di bawah katanya ya berarti memang dibawah juga sudah dikasih di IGD gitu berarti ya mereka memang mau menerima walaupun sudah diberi di bawah gitu..." (partisipan 1. L129).

Faktor penghambat perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan

Perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dipengaruhi juga oleh beberapa faktor penghambat. Faktor penghambat yang dirasakan perawat di Rumah Sakit Umum Deli Medan dari hasil *FGD* didapatkan yaitu kurangnya pelatihan yang didapatkan perawat tentang memberikan pendidikan kesehatan yang baik, keterbatasan perawat dalam mengikuti seminar tentang penkes, keterbatasan pengetahuan perawat dalam memberikan penkes, keterbatasan perawat dalam

memahami bahasa pasien, keterbatasan perawat memahami penyakit pasien, keterbatasan waktu perawat dalam memberikan penkes, faktor usia pasien yang sudah tua, dan keterbatasan fasilitas pendukung penkes dalam hal SPO dan angket. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa partisipan berikut ini :

"...itu tadi lah, SPO semua sudah berjalan sudah sosialisasikan gitu, sudah tau perawat perawatnya, khusus untuk pemberian pendidikan kesehatan belum ada disosialisasikan dan sepertinya sudah dibentuk itu, pelatihan untuk perawat tentang penkes juga belum pernah sepertinya..."(partisipan 3, L163).

"...ya, sama juga ya dari segi bahasa itu kadang kadang kita gak nyambung lo, pasien disinikan banyak cina ya jadi kami terkadang susah mengerti..." (partisipan 2, L272).

Harapan perawat dalam meningkatkan pendidikan kesehatan

Harapan perawat Rumah Sakit Umum Deli Medan terhadap pendidikan kesehatan dari hasil FGD adalah dilaksanakannya pelatihan dan seminar mengenai penkes khusus perawat, kinerja perawat lebih baik, Rumah Sakit Umum Deli Medan lebih dikenal masyarakat, fasilitas penkes lebih lengkap, kepuasan pasien meningkat terhadap penkes, kerja tim perawat semakin baik, dan perawat mendapatkan reward atas penkes yang terbaik yang diberikan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa partisipan berikut ini :

"...harapannya ya maunya penkes di RS Deli ini ditambah gitu ya, hmm, penkesnya lebih diperbanyak, lefletnya gitu, pelatihan tentang penyakit penyakit biar kita pun bisa membagikan kepada pasien pengetahuan kita ya kan dan pasien pun kan puas..."(partisipan 6, L336).

"...perawat itu yang seharusnya dibenahi dengan ilmu yang cukup, kita memberikan penkes pasien pasti juga cukup, dan pasien juga tidak akan komplin dan ketika mereka pulang mereka akan mendapatkan kepuasan, dan kepuasan mereka kita jadikan informan diluar sana yang dapat menaikkan citra RS Deli dan menceritakan bagaimana RS Deli gitu kan..."(partisipan 2, L370).

Matrix tema hasil Focus Group Discussion (FGD) dapat dijabarkan dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Matriks tema FGD

Tema 1 : Pelaksanaan Pemberian pendidikan kesehatan kurang optimal	
Sub-tema :	Kategori:
1. Melayani pasien dengan memberikan pendidikan kesehatan tidak efektif	a. Upaya penkes pencegahan infeksi b. Upaya penkes kebersihan lingkungan c. Memberikan penkes saat pasien bertanya d. Penkes pencegahan minimal e. Penkes fasilitas ruang rawat inap f. Melayani pasien dengan interaksi g. Menggunakan leflet h. Penkes pasien pulang i. Penkes suntik insulin j. Penkes memandirikan pasien k. Upaya pemberian penkes kewajiban pasien l. Pemberian penkes sesuai kebutuhan pasien
2. Melayani keluarga pasien dengan memberikan penkes kurang optimal	Penkes kepada keluarga

3. Memberikan penkes dengan berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya tidak efektif	Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan penkes
--	---

Tema 2 : Factor pendukung perawat dalam memberikan penkes

Sub-tema :	Kategori:
1. Fasilitas pendukung dalam melakukan penkes	a. Fasilitas cuci tangan b. Fasilitas SPO c. Ketersediaan leflet
2. Hubungan interaksi yang baik antara perawat dan pasien	a. Perawat cepat menanggapi pasien b. Ketersediaan pasien menerima penkes c. Terjalin sikap saling terbuka antara perawat dengan pasien yang sudah lama
3. Keluarga pasien mampu bekerja sama	Fasilitas keluarga pasien yang mau bekerja sama
4. Kerja tim perawat yang baik	Perawat bekerja sama

Tema 3 : Faktor penghambat perawat dalam memberikan penkes

Sub-tema :	Kategori:
1. Kurangnya pelatihan yang didapatkan perawat	a. Kemampuan perawat kurang b. Keterbatasan pelatihan tentang penkes c. Pelatihan tentang penkes belum didapat perawat
2. Keterbatasan perawat dalam mengikuti seminar tentang penkes	a. Kurangnya seminar mengenai penkes yang diikuti oleh perawat b. Keterbatasan kemampuan
3. Keterbatasan pengetahuan perawat dalam memberikan penkes	a. Pengetahuan perawat masih minim b. Perawat kurang update dengan ilmu terbaru c. Keterbatasan pengetahuan teknologi
4. Keterbatasan perawat dalam memahami bahasa pasien	Perawat tidak mengerti dengan bahasa cina
5. Keterbatasan waktu perawat dalam memberikan penkes	Antusias pasien yang terlalu tinggi
6. Faktor usia pasien yang sudah tua	Keterbatasan pasien dalam menerima penkes

Tema 4 : Harapan perawat dalam meningkatkan penkes

Sub-tema :	Kategori:
1. Pelatihan dan seminar mengenai penkes khusus perawat	a. Pelatihan masih sedikit b. Pengetahuan perawat yang cukup c. Ilmu keperawatan terupdate d. Pelatihan tentang penkes e. Seminar mengenai penyakit f. Pelatihan diluar RS
2. Kinerja perawat lebih baik	a. Meningkatkan kinerja perawat lebih baik b. Mampu bersaing
3. RS lebih dikenal masyarakat	RS mampu dikenal karena penkes yang baik
4. Fasilitas penkes lebih lengkap	Fasilitas leflet
5. Kepuasan pasien terhadap penkes	a. Pasien merasa puas dengan penkes b. Pasien memperoleh ilmu terupdate c. Pasien mengerti dan mandiri d. Pasien menjalin interaksi yang baik
6. Kerja tim perawat semakin baik	Perawat saling mambantu dan bekerja sama
7. Perawat mendapatkan reward atas penkes yang terbaik	Reward perawat dengan penkes terbaik

DISKUSI

Terdapat beberapa perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, yaitu seperti penelitian yang dilakukan di Medan oleh Purba, Sudaryati, dan Nasution (2015) dengan studi fenomenologi mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perspektif pasien dan perspektif perawat pelaksana, hasil penelitian ditemukan enam tema tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu 1) perspektif pasien, 2) perspektif perawat pelaksana, 3) pendukung pendidikan kesehatan, 4) kendala pelaksanaan pendidikan kesehatan, 5) manfaat pendidikan kesehatan, dan 6) dampak pendidikan kesehatan. Kesimpulan hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan sudah dilakukan di rumah sakit akan tetapi dilaksanakan tanpa perencanaan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba, Sudaryati, dan Nasution (2015) adalah terdapat beberapa tema yang juga ditemukan peneliti dari hasil *Focus Group Discussion (FGD)* pada tahap *reconnaissance* yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat atau kendala dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan di rumah sakit. Peneliti dan penelitian terdahulu sama-sama ingin menggali pelaksanaan pendidikan kesehatan di rumah sakit tempat penelitian. Perbedaan penelitian ini adalah dari studi penelitian yang digunakan, dimana penelitian terdahulu menggunakan studi fenomenologi sedangkan peneliti menggunakan studi *action research*, sehingga ada beberapa tema yang didapat oleh penelitian terdahulu dan tidak didapatkan oleh peneliti. Tema yang berbeda yaitu penelitian terdahulu menggali manfaat dan dampak dari pendidikan kesehatan sedangkan peneliti menggali harapan yang dimiliki perawat dalam meningkatkan pendidikan kesehatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Selama proses penelitian berlangsung, ada beberapa kendala yang menjadi keterbatasan penelitian. Keterbatasan tersebut berasal dari peneliti, partisipan, dan waktu penelitian. Keterbatasan peneliti yaitu peneliti sendiri bukan praktisi yang bekerja di rumah sakit tempat penelitian. Peneliti membutuhkan waktu untuk lebih mengenal situasi dan kondisi di rumah sakit dan keterbatasan dari partisipan adalah tugas dan waktu partisipan selama proses penelitian. Banyaknya tugas partisipan dalam layanan keperawatan menyebabkan sulitnya mengatur waktu untuk mengikuti setiap kegiatan penelitian

SARAN

Bagi rumah sakit penelitian ini direkomendasikan kepada pihak manajerial rumah sakit untuk dapat menjalankan pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian informasi dan edukasi pasien, alur, dan modul pemberian pendidikan kesehatan yang telah terbentuk dari hasil penelitian dan telah disahkan oleh direktur Rumah Sakit Umum Deli Medan.

Bagi praktik keperawatan penelitian ini direkomendasikan untuk membuat sebuah inovasi dalam pelaksanaan praktik pemberian asuhan keperawatan secara profesional dan sesuai dengan standar khususnya pelaksanaan praktik pemberian pendidikan kesehatan berbasis *CPD* kepada pasien di ruang rawat inap di rumah sakit.

Bagi pendidikan keperawatan penelitian ini direkomendasikan sebagai dasar bagi para pengelola pendidikan magister keperawatan terutama bagi konsentrasi administrasi/manajemen keperawatan untuk memasukan atau menggunakan hasil penelitian dalam meningkatkan pengembangan pendidikan berkelanjutan pada perawat khususnya mengenai pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien sehingga program magister memiliki kompetensi yang baik dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan di rumah sakit.

Bagi perkembangan penelitian keperawatan penelitian ini direkomendasikan kepada peneliti berikutnya agar melanjutkan penelitian terkait dampak dari penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian informasi dan edukasi pasien, alur, dan modul pemberian pendidikan kesehatan yang telah terbentuk dari hasil penelitian dan telah disah kan oleh direktur Rumah Sakit Umum Deli Medan terhadap kepuasan pasien, kinerja perawat, dan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Deli Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsop, A. (2013). *Continuing Professional Development In Health and Social Care : Strategies for Lifelong Learning. Second Edition.* A John Wiley & Sons, Ltd.. UK.
- Andersen, T.H., Hempler, N.F., & Willaing, I. (2014). Educator challenges using participatory methods in group-based patient education. *Journal Of Emerald Health Education.* 114 (2) :152-165. DOI 10.1108/HE-07-2013-0032.
- Ari, E., & Suparni, Y. (2013). Pengaruh Pemberian Edukasi Batuk Efektif Terhadap Kemampuan Pengeluaran Sekret Paska Narkose Umum. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah.1* (1) : 57-67. Diakses 07 November 2017 melalui <http://jurnalkeperawatan.stikes-aisyiyahbandung.ac.id>
- Butar-butur, J., & Simamora, H.R. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia.* 6 (01): 51-64. Diakses 20 Januari 2018 melalui <https://ejournal.unri.ac.id>
- College of Nurses of Ontario. (2009). Professional Standards Revised 2002. California. Diakses 02 April 2017 melalui <http://www.cno.org/Global>
- Depkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* Diakses 15 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com/doc/53471848>
- Depkes RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.* Diakses 15 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com/doc/245676564>
- Depkes RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.* Diakses 17 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com/document/246054414>
- George, J.B. (2011). *Nursing Theories : The Base For Professional Nursing Practice* (6thed). Diakses 06 April 2017 melalui <http://trove.nla.gov.au>
- Gurses, P. A., Carayon, P., & Wall, M., (2008). Impact of Performance Obstacles on Intensive Care Nurses Workload, Perceived Quality and Safety of Care, and Quality of Working Life, Health Research and Educational Trust. *Journal of Health Research and Educational Trust.* DOI: 10.1111/j.1475-6773.2008.00934.x
- KARS. (2012). *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012.* Diakses 10 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com/doc/103024273>.

- KARS. (2012). *Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012*. Diakses 10 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com/doc/153309331>
- Katsikitis, M., McAllister, M., Sharman, R., Raith, L., Faithfull-Byrne, A., & Priaulx, R. (2013). Continuing Professional Development in Nursing in Australia: Current Awareness, Practice and Future Directions. *Journal of Contemporary Nurse*. 45(1):33-45. Diakses 05 Februari 2017 melalui <http://dx.doi.org/10.5172/conu.2013.45.1.33>
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). *The action research planner*. Australia: Daikin University.
- Pengurus Pusat PPNI. (2016). *Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II/2016 Tentang pedoman PKB Perawat Indonesia*. Diakses 16 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com>
- PERMENKES RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796/MENKES/PER/VII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan*. Diakses 18 Maret 2017 melalui <https://www.scribd.com>
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9thed). Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan* (edisi 7). Jakarta: Salemba Medika.
- Purba, J., Sudaryati, E., & Nasution, R. (2015). Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Dalam Perspektif Pasien Dan Perspektif Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Riset Keperawatan Indonesia*. 3 (2): 93-99. Diakses 20 Februari 2017 melalui <https://jurnal.usu.ac.id>
- Purnamawati, F. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Continuing Professional Development Perawat Di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga* (Thesis Magister Keperawatan Konsentrasi Manajemen Keperawatan). Diakses 15 Februari 2017 melalui <http://eprints.undip.ac.id>
- Setiawan. (2015). *Materi Workshop Analisis Data Kualitatif*. Disampaikan pada kegiatan workshop analisis data kualitatif oleh Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Tidak dipublikasikan.
- Suryanto, Sutomo, & Setyawati. (2011). Kepuasan Kerja dan Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan dan Kinerja Perawat Pasca Sertifikasi ISO 9001/2008. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 14(1):36-43. Diakses 10 Maret 2018 melalui <https://jurnal.ugm.ac.id>
- Susilowati, D. (2016). *Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Windasari, N. N. (2013). *Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II* (Tesis Magister Keperawatan). Diakses 05 Februari 2017 melalui <https://www.scribd.com>