

Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan Di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang

Wening Lasmito*, Nurullya Rachma**

ABSTRACT

Background: nurse as an educator has high role to give health education to the pasien in hospital. But the applications and results are unsatisfactory. It is influenced by motivation. The motivation is influenced by the nurse understanding about definition, advantages and obstacles of health education. The objective of this research is to identify nurse`s motivation of doing health education at Anggrek Ward in Tugurejo Hospital Semarang.

Method: this research used qualitative method with phenomenological approach. It took six informants as the research object and used purposive sampling technique. It was used indepth interview to get the data.

Results: this research showed that nurse`s understanding about health education`s definition is knowledge that must be given to the patient and family as they need. The advantages of health education to the patient are increase patient`s knowledge about their sickness, autonomy, comfortable and recovery. The advantages of health education to the nurse are satisfy, comfortable, reduce of work burden, knowledge application and moral value. The obstacles of health education from patient are low education, myth, culture, characteristic, and language. The obstacles of health education from nurse are unavailable time, over tasks and pateint, busy, lazy, unavailable nurse and less of education.

Conclusion: the nurse`s understanding about health education has already suitable with theory. The understanding are about definition, advantages, role and obstacles of health education.

Key Words: nurse`s motivation, health education

ABSTRAK

Latar belakang: sebagai *educator* perawat sangat berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit. Namun pada kenyataannya pelaksanaan dan hasilnya tidak memuaskan. Pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat dipengaruhi oleh motivasi. Motivasi sendiri dipengaruhi oleh pemahaman perawat tentang pengertian, manfaat dan hambatan pendidikan kesehatan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui motivasi perawat melakukan pendidikan kesehatan di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang.

Metode: penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dan melibatkan 6 informan sebagai objek penelitian dan menggunakan teknik sampel bertujuan (*purposive sampling*). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*).

Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman perawat tentang pengertian pendidikan kesehatan adalah ilmu pengetahuan yang harus diberikan pada pasien dan keluarga sesuai kebutuhannya. Manfaat pendidikan kesehatan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan pasien tentang sakitnya, kemandirian, kenyamanan dan kesembuhan pasien. Manfaat pendidikan kesehatan bagi perawat yaitu kepuasan, lingkungan kerja jadi nyaman, beban kerja berkurang, ilmu terpakai dan nilai moral. Hambatan pemberian pendidikan kesehatan dari pasien yaitu

* Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP

** Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP

pendidikan rendah, mitos, budaya, kepribadian pasien dan bahasa. Hambatan dari perawat yaitu waktu yang terbatas, terlalu banyak pekerjaan dan pasien, sibuk, malas, tenaga perawat terbatas dan pengetahuan perawat kurang.

Kesimpulan: pemahaman perawat tentang pendidikan kesehatan sudah sesuai dengan teori yang ada. Pemahaman tersebut tentang pengertian, manfaat, peran perawat dan hambatan dalam pemberian pendidikan kesehatan.

Kata kunci: motivasi perawat, pendidikan kesehatan

PENDAHULUAN

Perawat dalam tugas dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Salah satu kewajibannya adalah memberikan informasi kesehatan (pendidikan kesehatan) yang diperlukan pasien atau dalam hal ini perawat berperan sebagai *educator*. Perawat bertugas meningkatkan atau mengembangkan tingkat pemahaman pasien. Hal ini sesuai dengan hak yang semestinya diterima oleh pasien yaitu menerima informasi berkaitan dengan kesakitannya, mulai dari pemahaman tentang penyakit, prosedur tindakan yang akan dilakukan sampai pada persiapan pulang pasien⁽⁷⁾.

Pemenuhan kebutuhan informasi klien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit. Semakin tinggi tingkat keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan atau semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit tersebut⁽¹⁰⁾.

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations telah menetapkan standar pendidikan kesehatan pada pasien. Hal ini penting karena mengingat tidak selamanya pasien dirawat dirumah sakit sehingga diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan, pasien dan keluarga dapat melakukan perawatan dirumah. Menurut hasil penelitian *Health Service Medical Corporation, Inc.*, 1993, diperkirakan bahwa sekitar 80 % dari semua kebutuhan dan masalah kesehatan dapat diatasi dirumah, maka kebutuhan untuk mendidik masyarakat mengenai cara merawat diri mereka sendiri memang ada. Selain itu, dari berbagai studi mencatat fakta bahwa pasien yang dibekali informasi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mematuhi rencana pengobatan medis dan mendapatkan cara inovatif untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih mampu mengatasi gejala penyakit, kemungkinannya mengalami komplikasi lebih kecil. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal⁽¹⁾.

Namun pada kenyataannya, pelaksanaan pendidikan kesehatan dan hasilnya tidak memuaskan. Hanya seperlima dari 1500 perawat yang melakukan persiapan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dengan hasil yang cukup memuaskan. Survei pada 1230 perawat di posisi staf, administrasi dan pendidikan mengenai persepsi mereka terhadap sejauh mana tanggung jawab perawat pada pendidikan kesehatan dan pencapaiannya didapatkan bahwa mereka sangat yakin bahwa pendidikan pasien pada dasarnya merupakan tanggung jawab 10 perawat, sebaliknya peneliti juga menemukan bahwa aktivitas pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat secara keseluruhan hasilnya tidak memuaskan⁽¹⁾.

Di Indonesia belum diketahui secara pasti frekuensi dan kepuasan dari hasil pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat di rumah sakit. Hanya saja jika

frekuensi dan hasil pemberian pendidikan kesehatan dikaitkan dengan presentase tenaga keperawatan di Indonesia (2004) yaitu SPK 49,2 %, D3 44,5 %, S1 5,4 % dan S2 non keperawatan 0,9 %, maka dapat dilihat tenaga keperawatan di Indonesia mayoritas masih berpendidikan SPK. Hal ini sangat mempengaruhi pemberian pendidikan kesehatan dirumah sakit oleh perawat⁽¹¹⁾.

Berdasarkan observasi dan wawancara pada pengambilan data awal di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang, didapatkan bahwa perawat jarang melakukan pendidikan kesehatan pada pasien. Pendidikan kesehatan yang selama ini dilakukan selalu tanpa persiapan atau spontan dan hasilnya pun kurang memuaskan. RS Tugurejo Semarang juga tidak memiliki format khusus untuk dokumentasi pendidikan kesehatan. Selain itu, pengawas dalam hal ini kepala ruang dan ketua tim jarang sekali melakukan pengawasan ataupun evaluasi terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Pemberian pendidikan kesehatan yang rendah dan tidak maksimal tersebut, tak jarang menimbulkan masalah, antara lain: pasien mengeluh cemas dan ketakutan tentang penyakitnya atau saat akan dilakukan suatu prosedur tindakan karena sebelumnya tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya, banyak pasien yang kembali kerumah sakit dengan keadaan penyakit yang semakin parah karena sebelumnya perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan penyakitnya selama dirumah dan sulitnya mengidentifikasi atau mengevaluasi pemberian pendidikan kesehatan secara tidak langsung karena dokumentasi yang tidak lengkap atau malah tidak ada dokumentasi.

Melihat berbagai hasil penelitian dan observasi diatas, tentunya ada pendorong atau motivasi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan dirumah sakit. Motivasi inilah yang akan menentukan dan mempengaruhi pemberian pendidikan kesehatan baik dari kualitas maupun kuantitas. Motivasi yang rendah tentunya akan menghasilkan hasil yang kurang memuaskan dan pada akhirnya akan mengurangi kualitas pelayanan kesehatan suatu rumah sakit.

Fenomena tersebut menarik minat peneliti untuk mengetahui motivasi perawat di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang dalam melakukan pendidikan kesehatan pada pasien.

TUJUAN

Menggambarkan pemahaman perawat tentang pendidikan kesehatan, tujuan dan manfaat pendidikan kesehatan, perannya sebagai *educator* dan hambatan yang mengganggu perawat untuk menjalankan perannya sebagai *educator*.

MANFAAT PENELITIAN

1. Peneliti

Sebagai pembelajaran kompetensi riset kualitatif untuk memahami motivasi perawat dalam melakukan pendidikan kesehatan.

2. Institusi pendidikan tinggi keperawatan

- Meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman di institusi pendidikan tentang motivasi perawat melakukan pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit.
- Sebagai rekomendasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan perawat di rumah sakit.

3. Pelayanan Kesehatan

Sebagai arahan dan membantu meningkatkan kemampuan perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di rumah sakit sehingga tercapai pelayanan kesehatan khususnya keperawatan yang berkualitas.

4. Perawat

Sebagai arahan dalam perencanaan kerangka kerja perawat selanjutnya dan motivator dilakukannya pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan cara pembuatan format pemberian pendidikan kesehatan sebagai pedoman dalam pemberian pendidikan.

5. Peneliti lain

Sebagai landasan dan gambaran untuk penelitian mengenai keberhasilan dan kepuasan terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu peneliti berusaha memahami peristiwa dan kaitan-kaitannya terhadap orang – orang dalam situasi tertentu. Peneliti bermaksud untuk mengetahui suatu pengertian dari sudut pandang informan berdasarkan pengalamannya. Fokus masalah penelitian yaitu melakukan pengkajian secara sistematis, mendalam, dan bermakna melalui proses eksplorasi dan interaksi komunikatif kepada sumber data. Fokus dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan motivasi dari perawat melakukan pendidikan kesehatan di rumah sakit^(12, 13).

Informasi dan data dalam penelitian ini diperoleh dengan cara melakukan wawancara pada perawat di Ruang Anggrek Rumah Sakit Tugurejo, Semarang. Setelah informasi dan data diperoleh, dilakukan analisa untuk mengetahui motivasi perawat dalam melakukan pendidikan kesehatan di rumah sakit.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara yang mendalam (*indepth interview*) yang telah dibuat oleh peneliti untuk menggali secara lengkap dan detail mengenai motivasi perawat melakukan pendidikan kesehatan yang terdiri atas beberapa pertanyaan. Peneliti mencatat hal-hal yang dianggap penting dan selama proses wawancara dilakukan perekaman dengan *tape recorder*⁽¹³⁾. Analisa data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satu uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema tertentu⁽¹⁵⁾.

Teknik yang digunakan dalam analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menulis hasil wawancara yang dilakukan dengan informan
2. Membaca hasil wawancara yang telah ditulis dengan teliti
3. Peneliti melakukan pengklasifikasian dengan cara membuat koding dengan kartu-kartu yang berisikan kata-kata kunci dan membuat kategori (memecah data menjadi unit yang lebih kecil). Penggunaan kategori ini untuk mengidentifikasi prevalensi terbanyak/ prioritas terbesar.
4. Membuat skema yang mengaitkan beberapa kategori yang menghasilkan tema–tema.
5. Mereduksi, yaitu menghilangkan pendapat yang sama atau kartu yang tidak sesuai dengan kategori.
6. Mengintrepetasikan data yang telah terkumpul secara ringkas dan sistematis, kemudian membuat kesimpulan.

Teknik triangulasi digunakan pada penelitian ini untuk memenuhi prinsip *credibility* dan *dependability* yaitu dengan membandingkan hasil wawancara dengan observasi. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa terkadang yang dikatakan seseorang tidak sesuai dengan kenyataan/ kondisi yang sesungguhnya⁽¹⁶⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. PEMAHAMAN PERAWAT TENTANG PENDIDIKAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT OLEH PERAWAT

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan pada Pasien Di Rumah Sakit

Pengertian pendidikan kesehatan di rumah sakit oleh perawat menurut semua informan yaitu ilmu pengetahuan yang harus diberikan pada pasien sesuai kebutuhannya. Beberapa informan menyatakan pendidikan kesehatan juga tak hanya ditujukan pada pasien, tetapi juga keluarga pasien. Pengertian yang dijelaskan oleh semua informan tersebut sesuai dengan pengertian pendidikan kesehatan yang sebenarnya yaitu suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan atau suatu proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan dari intelektual, psikologi dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat^(1, 6).

Pemahaman dari seorang perawat akan sangat mempengaruhi pendidikan kesehatan yang akan diberikan oleh perawat tersebut. Dengan memahami pengertian pendidikan kesehatan, perawat akan membuat rencana tindakan sesuai dengan pengertian pendidikan kesehatan yang mereka pahami dan kewenangan mereka sebagai perawat. Seperti pengalaman beberapa informan yang mengatakan mereka biasa memberikan pendidikan kesehatan tentang cara merawat luka diabetes mellitus dan nutrisi yang tepat saat dirumah pada pasien dengan luka diabetes mellitus yang akan pulang. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat tersebut memang sesuai dengan kondisi pasien atau kebutuhan pasien.

2. Manfaat Pendidikan Kesehatan pada Pasien

Hasil penelitian menunjukkan beberapa informan mengatakan bahwa manfaat pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan pasien tentang sakitnya yang pada akhirnya akan meningkatkan kemandirian. Selain itu juga ada yang mengatakan untuk kenyamanan dan kesembuhan pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manfaat pemberian pendidikan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan pasien dan keluarga dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dan mencegah komplikasi penyakit^(6, 9). Pasien juga mampu mendayagunakan kemampuan yang masih dimiliki saat sakit atau pun setelah sakit dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang berbagai potensial yang masih dapat digunakan pasien⁽¹⁾.

Namun ada 1 informan yang mengatakan manfaat pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien adalah untuk menghemat biaya. Hal ini

sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu manfaat pendidikan kesehatan bagi pasien yaitu meningkatkan kesejahteraan pasien dan keluarga. Kesejahteraan ini salah satunya dari efisiensi biaya rumah sakit yang harus mereka keluarkan. Hal ini juga sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut WHO yaitu merubah perilaku tidak sehat menjadi sehat. Dalam hal ini sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomis^(6, 9).

Pemahaman perawat tentang manfaat pendidikan kesehatan pada pasien sangat subyektif dan bervariasi. Pemahaman inilah yang akan mempengaruhi seorang perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan.

3. Manfaat Pendidikan Kesehatan pada Pasien bagi Perawat

Hasil penelitian menunjukkan beberapa informan mengatakan manfaat memberikan pendidikan kesehatan bagi perawat antara lain untuk kepuasan, lingkungan kerja jadi nyaman, beban kerja berkurang, ilmu terpakai dan nilai moral. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan peran perawat sebagai pendidik akan meningkatkan kepuasan kerja mereka saat mereka menyadari bahwa kegiatan pengajaran mereka berpotensi untuk meningkatkan terbinanya hubungan terapeutik dengan pasien sehingga memungkinkan otonomi pasien perawat yang lebih besar, dan menciptakan perubahan yang benar-benar membuat perbedaan dalam kehidupan orang lain⁽⁸⁾.

Pengalaman informan-informan tersebut memperlihatkan kesadaran mereka bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya bermanfaat bagi pasien tapi juga diri mereka sendiri. Sehingga apabila kesadaran dan pemahaman mereka semakin baik maka diharapkan motivasi mereka dalam pemberian pendidikan kesehatan makin tinggi pula.

4. Pandangan Perawat Tentang Peran Perawat dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan pada Pasien Di Rumah Sakit

Hasil penelitian menunjukkan semua informan mengatakan bahwa perawat sangat berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit. Kegiatan pengajaran perawat berpotensi untuk meningkatkan terbinanya hubungan terapeutik dengan pasien sehingga memungkinkan otonomi pasien perawat yang lebih besar, dan menciptakan perubahan yang benar-benar membuat perbedaan dalam kehidupan orang lain. Sebagai *educator* perawat memiliki peran antara lain membantu memecahkan masalah kesehatan pasien, mendemonstrasikan prosedur seperti prosedur perawatan diri, menentukan dan mengidentifikasi pemahaman pasien, memberikan dukungan pembelajaran pasien dan perubahan perilaku dan mengevaluasi proses pembelajaran pasien⁽⁸⁾.

Kesadaran mengenai perannya sebagai *educator* yang begitu penting bagi pasien menjadi motivasi yang baik untuk meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat di rumah sakit.

5. Pandangan Perawat Tentang Hambatan dari Pasien yang Mengganggu Perawat untuk Menjalankan Perannya sebagai Educator

Hasil penelitian menunjukkan 5 informan mengatakan hambatan pemberian pendidikan kesehatan dari pasien antara lain pendidikan rendah, mitos, budaya dan kepribadian. Namun ada 1 informan yang mengatakan bahasa dan sifat pasien. Beberapa pengertian informan ini sesuai dengan teori yang menyatakan hambatan pendidikan kesehatan dari

pasien antara lain tingkat pendidikan yang rendah; karakter pribadi peserta didik; efek hospitalisasi; stres akibat penyakit, ansietas, menurunnya fungsi tubuh (pancaindra); kurangnya waktu untuk belajar; kompleksitas target yang harus dicapai; ketidaknyamanan, fragmentasi dan ketidakmanusiawian sistem perawatan yang sering menyebabkan frustrasi dan ketidakpedulian ⁽¹⁾.

Pendidikan pasien yang rendah, karakter pasien yang kurang motivasi dan keras kepala serta dipulangkannya pasien dengan cepat akan mempengaruhi kemampuan pasien dalam penerimaan pendidikan kesehatan yang di berikan. Selain itu bahasa dan budaya yang telah disebutkan informan juga sangat mempengaruhi berhasil tidaknya sebuah pendidikan kesehatan. Untuk itu penting dilakukan pengkajian yang memadai pada pasien sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sebelum memberikan pendidikan kesehatan, perawat mengkaji pemahaman pasien, kemudian memberikan pendidikan kesehatan sesuai masalah kesehatan pasien dan mengkaji ulang pemahaman pasien setelah pemberian pendidikan kesehatan ⁽⁸⁾. Pengkajian ini penting dilakukan untuk meminimalis kegagalan pemberian pendidikan kesehatan dari sisi pasien.

6. Pandangan Perawat Tentang Hambatan dari Perawat yang Mengganggu Perawat untuk Menjalankan Perannya sebagai *Educator*

Hasil penelitian menunjukkan 5 informan mengatakan hambatan pemberian pendidikan kesehatan dari perawat antara lain waktu yang terbatas, terlalu banyak pekerjaan dan pasien, sibuk, malas, tenaga perawat terbatas dan pengetahuan perawat kurang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan hambatan dari perawat antara lain perawat tidak siap memberikan pendidikan kesehatan. Ketidaksiapan ini dapat diakibatkan oleh masih kurang memadainya pendidikan perawat, karakter pribadi perawat dan keterbatasan waktu. Pendidikan yang kurang memadai, karakter pribadi perawat yang pemalas dan tidak kreatif membuat perawat kurang mampu memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien. Selain itu kurang distandarisasikan dan kurang jelasnya materi pendidikan, delegasi, pendokumentasian dan koordinasi yang kurang juga mempengaruhi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh seorang perawat. Hal ini menyebabkan seringkali terjadi duplikasi dokumentasi pendidikan kesehatan atau malah tidak dilakukan sama sekali, kurangnya komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan yang lain serta materi diambil dari berbagai sumber yang belum valid ⁽¹⁾.

Namun ada 1 informan yang mengatakan bahwa tidak ada hambatan dari perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sangat tidak sesuai dengan teori yang menjelaskan berbagai hambatan pendidikan kesehatan dari perawat ⁽¹⁾.

Beberapa hambatan yang disebutkan oleh informan menggambarkan kesadaran perawat bahwa hambatan dari pendidikan kesehatan juga disebabkan oleh perawat itu sendiri. Kesadaran ini penting agar perawat dapat meningkatkan perannya sebagai *educator* dan meminimalis hambatan-hambatan yang berasal dari dirinya sendiri. Namun pernyataan 1 informan yang menyatakan bahwa tidak ada hambatan dari perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan menggambarkan masih rendahnya

pemahaman dan kesadaran perawat akan perannya sebagai perawat dalam hal ini *educator*.

B. PELAKSANAAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Pemahaman yang didapatkan peneliti dari informan tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu pelaksanaan pendidikan itu sendiri, persiapan memberikan pendidikan kesehatan dan hasil pemberian pendidikan kesehatan.

1. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan pernah atau sering memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini memperlihatkan bahwa perawat telah menyadari bahwa mereka memiliki peran sebagai *educator*⁽⁸⁾. Walaupun demikian kesadaran ini tidak bisa dibuktikan hanya dengan pernah atau seringnya mereka memberikan pendidikan kesehatan. Ada aspek kualitas dari pendidikan kesehatan yang mereka berikan. Salah satunya adalah kekuatan materi pendidikan yang mereka berikan⁽¹⁾. Kekuatan materi ini penting agar pendidikan kesehatan yang diberikan memang sesuai dengan kebutuhan pasien dan menghindari ketidakjelasan pendidikan kesehatan yang diberikan. Seperti pengalaman salah satu informan yang pernah memberikan pendidikan kesehatan tentang prosedur pre operasi pada pasien fraktur. Informan tersebut mengaku kurang mengerti tentang prosedur pre operasi tersebut sehingga dia memberikan pendidikan kesehatan seadanya saja. Namun setelah pemberian pendidikan kesehatan, pasien tersebut masih saja mengajukan banyak pertanyaan tentang prosedur karena penjelasan yang diberikan memang belum lengkap.

2. Persiapan Memberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan 3 informan tidak pernah melakukan persiapan sebelum memberikan pendidikan kesehatan. Sedang 3 informan mengatakan kadang melakukan persiapan kadang tidak. Kedua pernyataan yang diungkapkan oleh semua informan diatas sesuai dengan teori yang menyatakan pemberian pendidikan kesehatan dapat terencana ataupun tidak, seperti saat pasien menanyakan masalah kesehatannya dan perawat menjelaskannya⁽⁸⁾. Walaupun demikian persiapan sebelum pendidikan kesehatan diberikan sangat penting guna keberhasilan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian *Health Service Medical Corporation, Inc.* yang menyatakan bahwa hanya seperlima dari 1500 perawat yang melakukan persiapan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dengan hasil yang cukup memuaskan dan secara keseluruhan hasilnya tidak memuaskan⁽¹⁾. Persiapan sebelum pendidikan kesehatan sangat membantu kerja perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai pengalaman salah seorang informan, dia membuat catatan kecil yang berisi kerangka pendidikan kesehatan sebelum memberikan pendidikan kesehatan untuk meminimalis hal-hal yang mungkin terlewat saat memberikan pendidikan kesehatan.

3. Pandangan Perawat Tentang Hasil Pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan 4 informan mengatakan hasil pendidikan kesehatan yang selama ini mereka berikan rata-rata cukup berhasil. Pernyataan informan-informan tersebut belum dapat diketahui kesesuaiannya dengan teori ataupun penelitian. Hal ini berkaitan dengan

belum diketahuinya secara pasti frekuensi dan kepuasan dari hasil pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat di rumah sakit di Indonesia maupun di luar negeri⁽¹⁾.

Namun demikian, tentunya penilaian perawat mengenai keberhasilan pendidikan kesehatan yang mereka berikan sangat subyektif dan bervariasi. Sehingga sulit diketahui sejauhmana tingkat keberhasilan yang sebenarnya dari pendidikan kesehatan yang mereka berikan. Hal ini dipersulit lagi dengan tidak adanya standar dalam materi dan evaluasi⁽¹⁾.

Namun ada 2 informan yang mengatakan hasilnya tidak tentu. Kejadian ini mungkin saja dapat terjadi karena berbagai faktor saat di lapangan, antara lain pendidikan, karakter dan pengalaman pasien. Hal ini sesuai dengan pengalaman beberapa informan yang mengatakan bahwa memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dengan pendidikan yang rendah lebih susah dari pada pasien dengan pendidikan yang cukup tinggi, misalnya pasien dengan pendidikan SD dibandingkan pasien dengan pendidikan SMP atau SMA.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pemahaman perawat terhadap pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit yaitu ilmu pengetahuan yang harus diberikan pada pasien dan keluarga sesuai kebutuhannya/ keadaan pasien.

Pemahaman perawat terhadap manfaat pendidikan kesehatan bagi pasien di rumah sakit antara lain: meningkatkan pengetahuan pasien tentang sakitnya yang pada akhirnya akan meningkatkan kemandirian dan meningkatkan kenyamanan serta kesembuhan pasien. Pemahaman perawat terhadap manfaat pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit bagi perawat antara lain: kepuasan, lingkungan kerja jadi nyaman, beban kerja berkurang, ilmu terpakai dan nilai moral.

Pemahaman perawat tentang perannya dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit bahwa perawat sangat berperan dalam pemberian pendidikan kesehatan sebagai *educator*.

Pemahaman perawat tentang hambatan-hambatan dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit terdiri atas hambatan dari pasien dan perawat. Hambatan dari pasien antara lain: pendidikan rendah, mitos, budaya dan kepribadian sifat pasien dan bahasa. Hambatan dari perawat sendiri antara lain: waktu yang terbatas, terlalu banyak pekerjaan dan pasien, sibuk, malas, tenaga perawat terbatas dan pengetahuan perawat kurang.

Pemahaman perawat terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan bahwa perawat pernah atau sering memberikan pendidikan kesehatan baik dengan persiapan ataupun tanpa persiapan sebelumnya. Pandangan perawat terhadap hasil pemberian pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit adalah cukup berhasil.

B. SARAN

Saran-saran yang diajukan peneliti dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Bagi Perawat

Perawat sebagai *educator* hendaknya meningkatkan kemampuannya dalam memberikan pendidikan kesehatan baik dalam persiapan maupun

pengetahuan. Persiapan dan pengetahuan penting agar pendidikan kesehatan yang diberikan dapat tepat sasaran dan berguna bagi pasien. Persiapan antara lain dapat berupa menyiapkan catatan kecil mengenai pendidikan kesehatan yang akan diberikan dan pengkajian mengenai keadaan pasien. Pengetahuan dapat dilakukan dengan memperbanyak membaca referensi-referensi mengenai materi-materi pendidikan kesehatan dan jika memungkinkan dengan melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit hendaknya meningkatkan kemampuan profesionalisme perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan dan memfasilitasi pemberian pendidikan kesehatan tersebut. Hal ini antara lain dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan pemberian pendidikan kesehatan, penyediaan referensi-referensi materi pendidikan kesehatan di rumah sakit, penyediaan format dokumentasi pendidikan kesehatan yang sederhana dan penambahan tenaga kerja perawat agar perawat memiliki cukup waktu dalam pemberian pendidikan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lain

Perawat telah memahami pentingnya pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit. Namun demikian, sampai saat ini belum di ketahui tingkat keberhasilan pendidikan kesehatan yang selama ini mereka berikan. Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai tingkat keberhasilan pendidikan kesehatan pada pasien di rumah sakit secara kuantitatif. Selain itu, peneliti lain juga dapat melakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pendidikan kesehatan yang selama ini sudah diberikan.

4. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Keperawatan

Institusi pendidikan tinggi keperawatan hendaknya ikut membantu pengembangan, pemahaman dan pengetahuan pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan meningkatkan pengembangan kurikulum mata ajar pendidikan kesehatan yang lebih aplikatif sesuai yang di butuhkan oleh rumah sakit. Salah satu tindakan nyata yang dapat dilakukan misalnya dengan menambah sumber pustaka tentang pendidikan kesehatan yang ada di perpustakaan. Selain itu juga memfasilitasi berbagai penelitian yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada Ibu Ns. Nurullya Rachma, S.Kep selaku pembimbing penelitian yang telah banyak memberikan dukungan, masukan dan semangat dalam penyusunan penelitian ini dan Direktur RS Tugurejo Semarang beserta staf yang berkenan memberikan ijin dan membantu dalam penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bastable, Susan B. *Perawat sebagai Pendidik Prinsip-prinsip Pengajaran dan Pendidik*. Jakarta: EGC, 2002
2. Brockopp, Dorothy Young & Tolsma, Marie T. Hastings. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: EGC, 1999

3. Irawan, P Suciati & Wardani. *Teori Belajar, Motivasi, dan Keterampilan Mengajar*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Kebudayaan, 1997
4. Dempsey, Patricia Ann & Dempsey, Arthur D. *Riset Keperawatan Buku Ajar dan Latihan Edisi 4*. Jakarta: EGC, 2002
5. Moekijat. *Dasar-dasar Motivasi*. Bandung: CV Pioner Surya, 2002
6. Machfoedz, Ircham & Suryani, Eko. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya, 2007
7. Notoatmojo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002
8. Perry & Potter. *Fundamentals of Nursing*. Mosby, 1997
9. Taylor, Carol & Lilis, Carol. *Fundamentals of Nursing*. Lippincott, 1997
10. "Asuhan Keperawatan Bermutu Di Rumah Sakit". 18 Juli 2008. diakses di URL: <http://www.pdpersi.co.id/bursa/>
11. "Mutu Pelayanan". 18 Juli 2008. diakses di URL: <http://www.inna-ppni.or.id/riset/>
12. Hidayat AA. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika, 2007
13. Danim S. *Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi*. Jakarta : EGC, 2003
14. Hidayat AA. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Ed. 2*. Jakarta : Salemba Medika, 2007.
15. Maleong LJ. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya, 2004
16. Bungin, Burhan. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003

