

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat dalam tugas dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Salah satu kewajibannya memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien atau berperan sebagai pendidik (*educator*). Nursalam & Efendi.F (2008); Hidayat (2008) mengatakan pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan secara sadar, dimana perawat berperan sebagai pendidik dengan membantu klien agar klien bisa belajar untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan serta keterampilan demi kesehatannya dan mengetahui gejala penyakit, tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dan meningkatkan kemandiriannya.

Potter dan Perry (2013) mengatakan bahwa peran perawat antara lain sebagai pemberi pelayanan, pembela klien, manajer pengambil keputusan, peneliti, dan pendidik. Melihat salah satu peran perawat sebagai pendidik, maka perawat berkewajiban menyampaikan informasi kepada klien, sehingga klien, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat tumbuh kesadaran dan pemahaman terutama terkait dengan pada kesehatan diri sendiri.

Peran perawat sebagai pendidik bagi pasien dan keluarga memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi

perubahan perilaku yang kondusif dari pasien dan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Asmadi, 2008). Selain itu, dari berbagai studi mencatat 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. Untuk itu pendidikan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

Tujuan pendidikan kesehatan agar pasien dan keluarga mengetahui tentang obat yang diberikan, lingkungan yang baik, terapi dan latihan yang perlu untuk kesehatan pasien, informasi waktu kontrol ulang dan pelayanan di komunitas serta diet, mengurangi insiden komplikasi penyakit, menurunkan kecemasan pasien dan keluarga sehingga meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan memungkinkan perawatan berkelanjutan setelah pasien pulang kerumah (Timby, 2009; WHO, 2005).

Dalam sebuah penelitian di Iran oleh Mohammadi (2013) mengatakan bahwa pendidikan pasien dilakukan secara parsial atau tidak tepat, sehingga sama sekali tidak efektif dan menunjukkan bahwa perawat menghadapi beberapa kendala dalam menjalankan perannya sebagai pendidik. Penelitian lain tentang pendidikan kesehatan yang dilakukan di Iran, mengatakan penerapan pendidikan kesehatan dalam praktik keperawatan seringkali merupakan intervensi keperawatan yang tidak dihargai (Ghorbani, 2014). Mereka percaya bahwa pendidikan kesehatan merupakan prioritas utama namun menempatkannya lebih rendah daripada tugas keperawatan lainnya

(Farahani, 2007). Kurangnya fasilitas dan pengetahuan tentang bagaimana menerapkan pendidikan kepada pasien selalu disebut-sebut sebagai penghalang terhadap pendidikan kesehatan (Farahani, 2007).

Dari penelitian lain oleh Sharif Nia (2012) di Iran menyatakan bahwa kenyataannya kondisi pendidikan kesehatan dirumah sakit tidak bagus dan perawat percaya pendidikan kesehatan bukan merupakan tugas mereka. Mereka meyakini bahwa fasilitas rumah sakit tidak cukup dan waktu yang singkat merupakan penyebab terbesar dari ketidakefektifan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan. Dari 240 perawat di Rumah Sakit Universitas Urmia, lebih dari 73,6 % yang tidak menyadari pentingnya pendidikan kesehatan dan menganggap pekerjaan mereka dalam memberikan pendidikan kesehatan tidaklah penting. Sharif Nia (2012) mengatakan penghambat utama dari pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan situasi pekerjaan perawat adalah rendahnya pengetahuan perawat mengenai pentingnya pendidikan kesehatan, perasaan dari ketidakefektifan dari kualitas perawatan, kurangnya minat dari perawat untuk berpartisipasi pada pendidikan pasien.

Menurut penelitian Mohammadi (2013), mengatakan bahwa kurangnya motivasi dan sistem *reward* merupakan alasan penting dari ketidakberhasilan pendidikan pasien. Dari hasil penelitiannya perawat menyampaikan bahwa mereka tidak memiliki motivasi yang cukup untuk melaksanakan pendidikan kesehatan karena rumah sakit, hukuman lebih banyak digunakan oleh kepala ruangan daripada *reward*. Kurangnya

Supervisi dan bimbingan teknis dari kepala ruangan juga membuat perawat tidak tepat dalam memberikan pendidikan kesehatan. Kepala ruangan memonitor segala aktivitas perawat kecuali peran-peran dalam pendidikan pendidikan pasien (Mohammadi, 2013).

Di Indonesia pada kenyataannya pelaksanaan dan hasil dari pendidikan kesehatan tidak memuaskan, dan belum ada data yang valid terkait pelaksanaan pendidikan kesehatan. Belum diketahui secara pasti frekuensi dan kepuasan dari hasil pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat di rumah sakit. Lasmito (2009) mengatakan hanya seperlima dari 1500 perawat yang melakukan persiapan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dengan hasil yang cukup memuaskan. Dalam hasil penelitian Lasmito (2009) tentang motivasi perawat dalam melakukan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit di kota Semarang, menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan informasi klien dalam hal pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit, semakin tinggi tingkat keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Lasmito (2009) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa belum ada standar atau format khusus mengenai pendokumentasian pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien, meskipun sebenarnya perawat bertanggung jawab dalam melakukan perannya sebagai pendidik, namun fakta menunjukkan bahwa hasilnya tidak memuaskan. Perawat hanya

menyampaikan informasi mengenai jenis penyakit klien dan obat yang harus diminum, sesuai dengan resep dokter.

Apabila pendidikan kesehatan tidak dilakukan dengan baik akan menimbulkan dampak yang tidak baik pula pada pasien. Dampak yang terjadi ketika perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan yang baik akan menyebabkan lamanya hari rawat dan meningkatnya angka kekambuhan pasien setelah berada di rumah (Nursalam & Efendi, 2008). Pendidikan pasien diatur dalam keputusan bersama menteri kesehatan dan kepala badan kepegawaian negara Nomor 733/Menkes/SKB/VI/2002 tentang jabatan fungsional dan angka kreditnya. Dalam keputusan tersebut dinyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada pasien yang dilakukan perawat mendapat nilai kredit point, dan nilai tersebut dapat digunakan sebagai salah satu syarat untuk kenaikan jabatan fungsional atau pangkat perawat sehingga dapat memotivasi perawat dalam melaksanakan pendidikan kesehatan pada pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 004 tahun 2012 menyatakan bahwa dalam strategi pendidikan kesehatan harus diperkuat dengan metode dan media yang tepat (Kemenkes RI, 2012). Metode pendidikan kesehatan yang baik dapat dilakukan pada pasien rawat inap adalah konseling di tempat tidur (*bedside conseling*). Media komunikasi yang digunakan adalah lembar balik (*flashcards*), gambar/foto dan VCD/DVD yang berisi informasi tentang penyakit pasien. 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.

RSUD dr. Achmad Darwis Suliki adalah Rumah Sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Lima Puluh Kota. RSUD dr. Achmad Darwis Suliki ini sudah berdiri sejak tahun 1986 dan diakui sebagai Rumah Sakit tipe C pada tanggal 23 Februari 2012. Rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit rujukan untuk pelayanan kesehatan ditingkat Kabupaten Lima Puluh Kota. Dari data kepegawaian RSUD dr. Achmad Darwis memiliki tenaga perawat berjumlah 98 orang terdiri dari 14 orang Ners, 2 orang perawat gigi dan 82 orang perawat lainnya. Jumlah perawat diruang rawat inap interne, bedah, nusa indah, anak dan ICU berjumlah 62 orang. Perawat diruang rawat inap sebagian besar latar belakang pendidikannya adalah DIII Keperawatan yaitu sebanyak 47 orang, sedangkan S1 keperawatan berjumlah 12 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki yang peneliti lakukan pada bulan Mei 2017, dengan cara observasi dan wawancara diperoleh gambaran bahwa : Kasi. Keperawatan menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan kepada pasien merupakan peran perawat yang harus dilaksanakan. Namun di RSUD dr. Achmad Darwis pelaksanaan pendidikan kesehatan ini tidak berjalan dengan baik dan tidak ada evaluasi terhadap pelaksanaan pendidikan kesehatan. RSUD dr. Achmad Darwis juga tidak memiliki format khusus untuk dokumentasi pendidikan kesehatan.

Hasil wawancara peneliti terhadap 10 (sepuluh) orang perawat rawat inap RSUD dr. Achmad Darwis saat ditanya tentang pelaksanaan pendidikan

kesehatan, 8 diantaranya mengatakan jarang melaksanakan pendidikan kesehatan. Sebanyak 2 orang perawat mengatakan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada saat pasien baru masuk. Saat ditanya persiapan sebelum melaksanakan pendidikan kesehatan diantaranya menjawab tanpa persiapan atau spontan sehingga hasilnya tidak memuaskan. Ketika ditanya kendala saat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, 5 orang perawat menjawab kurangnya kemampuan dalam berkomunikasi sehingga pasien kurang memahami apa yang disampaikan oleh perawat.

Dari 10 (sepuluh) perawat yang diwawancarai 7 orang mengatakan rumah sakit tidak menyediakan media dalam membantu pelaksanaan pendidikan kesehatan, sebanyak 3 orang lainnya mengatakan rumah sakit hanya menyediakan selebaran berupa brosur dan *leaflet*. Terkait kegiatan supervisi dari bidang keperawatan dan kepala ruangan tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan 4 orang perawat mengatakan ada dan 6 lainnya menjawab tidak ada. Oleh sebab itu pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis belum terlaksana secara optimal dan hasilnya belum memuaskan. Salah satu keluarga pasien juga mengatakan selama dirawat tidak mendapatkan penjelasan mengenai penyakit dan pencegahan apa yang harus dilakukan pasien ketika sudah berada dirumah. Saat pasien dirawat perawat hanya memberikan obat dan menjelaskan mengenai obat yang diberikan kepada pasien.

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki maka perlu dilakukan penelitian. Belum banyak ditemukan penelitian tentang pendidikan kesehatan diberbagai rumah sakit. Sampai saat ini belum ada penelitian mengenai pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki sementara pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit dan perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama intensitasnya berhadapan dengan klien, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ditemukan adalah bagaimana pelaksanaan pendidikan kesehatan dan apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.

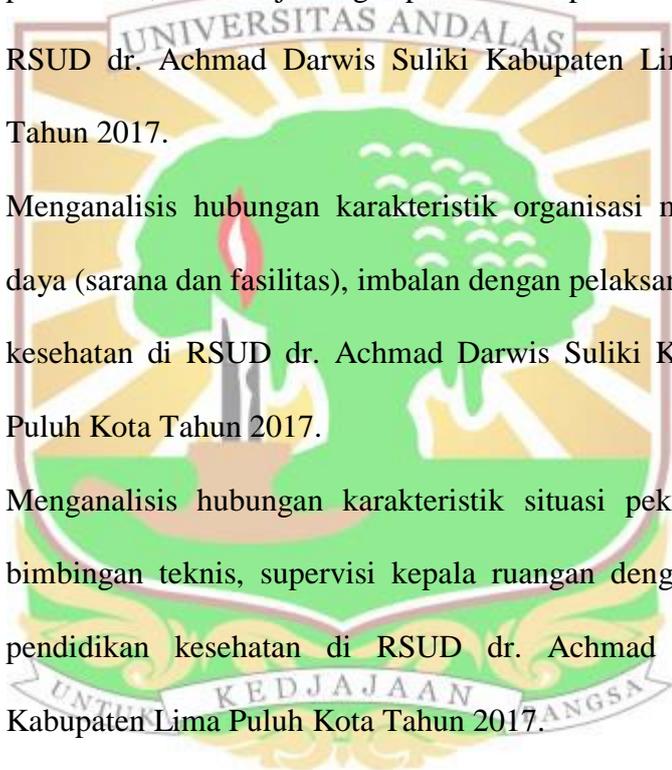
2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik perawat meliputi umur, pendidikan, masa kerja dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik organisasi meliputi sumber daya (sarana dan fasilitas), imbalan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik situasi pekerjaan meliputi bimbingan teknis, supervisi kepala ruangan dengan

pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh perawat di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.

- d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Ahmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- e. Menganalisis hubungan karakteristik perawat meliputi umur, pendidikan, masa kerja dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- f. Menganalisis hubungan karakteristik organisasi meliputi sumber daya (sarana dan fasilitas), imbalan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- g. Menganalisis hubungan karakteristik situasi pekerjaan meliputi bimbingan teknis, supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.
- h. Menganalisis faktor yang paling dominan terkait pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017.



D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk perawat dan manajemen Rumah Sakit sebagai masukan untuk membuat kebijakan dalam pengelolaan pemberian pendidikan kesehatan yang memuaskan di Rumah Sakit

2. Bagi pelayanan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota.

3. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan ilmu keperawatan terutama pada mata ajar manajemen keperawatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang topik yang sama, diharapkan dapat menjadi bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu dapat dijadikan koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.

