

## PENDAHULUAN

Tenaga perawat merupakan *The caring profession* mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan biologis, psikologis, sosial dan spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Depkes RI,2001).

Peran perawat dapat dibagi menjadi 7 dimensi, yaitu : perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat sebagai advokasi, perawat sebagai edukator, perawat sebagai koordinator, perawat sebagai kolaborator, perawat sebagai konsultan dan perawat sebagai pembaharu bagi pasien (Azis, 2008:32). Hak pasien yaitu mendapatkan pelayanan keperawatan yang memuaskan di rumah sakit, salah satunya adalah memperoleh informasi tentang penyakit (peran perawat sebagai edukator).Pemberian pendidikan kesehatan yang rendah atau kurang maksimal tak jarang menimbulkan masalah antara lain, pasien mengalami cemas, dan ketakutan terhadap penyakit yang dialami atau saat akan dilakukan suatu prosedur tindakan, karena sebelumnya tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya, banyak pasien yang kembali ke rumah

sakit dengan keadaan penyakit yang semakin parah karena sebelumnya perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan penyakit selama di rumah sakit sehingga sulit untuk mengidentifikasi atau mengevaluasi pemberian pendidikan kesehatan secara tidak langsung karena dokumentasi yang tidak lengkap atau tidak mempunyai dokumentasi (Lasmito, dkk, 2009:3).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan metode kualitatif dengan bentuk deskriptif berupa kata-kata lisan atau tulisan tentang tingkah laku manusia yang dapat diamati. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 (empat) minggu pada tanggal 11 Juli - 11 Agustus 2013. Subjek penelitian berjumlah 7 orang informan, yang terdiri atas 1 orang kepala ruangan keperawatan, 5 orang perawat pelaksana, dan 2 orang pasien. Informan diambil secara *purposive sampling* Informan tersebut dipilih berdasarkan dari masa kerja yang lama, baru menyelesaikan pendidikan di Diploma III dan S1 Keperawatan, mempunyai gelar minimal Diploma III dan S1. Keperawatan, mempunyai peran dalam bidang keperawatan di rumah sakit serta yang bertanggung jawab dalam memberi informasi tentang pemberian pendidikan

kesehatan. Adapun variabel dalam penelitian adalah variabel *dependent* meliputi peran perawat sebagai edukator dan variabel *independent* meliputi pengetahuan pasien tentang penanganan penyakit.

Sumber data pada penelitian ini ada dua sumber data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan, sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari dokumen, data rumah sakit dan profil rumah sakit. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, dan melalui tahap transkrip data, dan koding. Keabsahan data diperiksa dengan triangulasi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 4.2 Karakteristik Informan (Perawat) di Ruang Rawat Inap Garuda Lt.7 Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin 2013**

Kode Informan	Umur	Jabatan	Tingkat Pendidikan	Masa Kerja
Kr	32 Tahun	Kepala Ruang	S1 Keperawatan	10 Tahun
Pr1	26 Tahun	Perawat Pelaksana	Diploma III	10 Bulan
Pr2	25 Tahun	Perawat Pelaksana	S1 Keperawatan	10 Bulan
Pr3	25 Tahun	Perawat Pelaksana	S1 Keperawatan	11 Bulan
Pr4	25 Tahun	Perawat Pelaksana	Diploma III	2 Tahun

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa informan (perawat) berusia antara 25-32 tahun, jabatan dari informan rata-rata adalah sebagai perawat pelaksana dan 1 (satu) orang sebagai kepala ruangan. Ada 2 (dua) orang berpendidikan Diploma III Keperawatan dan 3 (tiga) orang berpendidikan Sarjana Keperawatan.

**Tabel 4.3 Karakteristik Informan (Pasien) di Ruang Rawat Inap Garuda It.7 Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin 2013**

Nama	Umur	Tingkat Pendidikan	Dirawat Hari Ke-	Diagnosa Medis
Ps1	56 Tahun	SMA	5 Hari	ISK
Ps2	43 Tahun	SMP	7 Hari	DM

Dari Tabel 4.3 diketahui bahwa informan (pasien) berusia antara 40-60 tahun dengan tingkat pendidikan SMP-SMA. Informan (pasien) dipilih berdasarkan berapa lama dirawat di rumah sakit, dengan tingkat pendidikan minimal SMP sederajat. Dilihat dari karakteristik penyakit pasien maka pada infeksi saluran kemih (ISK) dan diabetes melitus pasien perlu menerima pendidikan kesehatan. Dengan pertimbangan melihat.

#### **1. Peran Perawat Sebagai Edukator di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin**

Hasil wawancara mendalam kepada informan utama yaitu perawat di ruangan perawatan Garuda It.7, maka dapat dilihat hasil penelitian tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan meliputi aspek input yang terdiri dari tenaga kesehatan (perawat) serta sarana dan prasarana.

#### **a. Orang yang berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan**

Melalui hasil wawancara mendalam kepada informan terungkap bahwa semua perawat secara umum memahami tentang siapa saja yang memberikan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit seperti yang di sampaikan informan dibawah ini :

*“dokter, perawat, bis tu petugas gizi bisa sama petugas lab. Pabila mengambil darah tu kan kadang menjelaskan buat apa buat apanya kan” (Pr2).*

Hal tersebut seiring dengan pernyataan informan triangulasi pada wawancara mendalam seperti yang diungkap di bawah ini :

*“pendidikan kesehatan tu diberikan aa pertama oleh perawat, aa...kalau itu pasiennya lagi di rumah sakit, jadi it tu tugas utama dari perawat” (Kr).*

Pada pernyataan informan di atas secara prinsip menyepakati bahwa yang memberikan pendidikan kesehatan di rumah sakit adalah perawat, dokter, dan tenaga medis yang lain.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan di rumah sakit sangat

bermanfaat untuk dilakukan agar pasien dan keluarga dapat memahami penanganan dasar dari penyakit jika tidak ada perawat. Pernyataan ini disampaikan oleh informan 2 (dua) dan informan triangulasi pada wawancara mendalam seperti yang diungkap di bawah ini :

*"manfaatnya?Bagi pasiennya?Manfaatnya kan setelah pasien dijelaskan pasien mengerti, ibaratnya mengerti apa tentang penyakitnya misalkan, mengetahui sama bisa menjalankan atau melaksanakan apa yang kita padahi tu nah inya bisa menjalankan maksudnya ini yang boleh inya bisa menjalankan, yang kada boleh inya bisa menjalankan" (Pr2).*

*"pemberian kesehatan tu kan pemberian yang diberikan sama pasien terutama yang masalah kesehatan misalnya cara-cara masalah kaya kemaren waktu operasi jadi cara mobilisasinya itu merupakan faktor penting jadi informasi itu merupakan masalah yang penting bagi pasien yang kadang mereka gak tau" (Kr).*

Langkah-langkah pelaksanaan pendidikan kesehatan di Rumah sakit Sari Mulia tidak mempunyai panduan atau langkah-langkah dalam pemberian pendidikan kesehatan, seperti ungkapan berikutini :

*"langkah-langkahnya?...secara umum sih tidak ada langkah-langkahnya.....kalau secara prakteknya sih jarang dipraktikkan sesuai ini SOPnya, biasanya kecuali dari teorinya kan, jarang kita mempraktekkannya yang kaya gitu. Sebenarnya.....ada.kaya kita misalkan cuci tangan pasti ada pemberitahuan atau tata cara sebelumnya" (Pr1).*

*"langkah-langkahnya.....dengan bicara langsung, dengan teguran, bila kada kawa dengan teguran didoakan ae lagi" (Pr3).*

Sebagian informan mengetahui langkah-langkah pemberian pendidikan kesehatan ini didapat atas inisiatif informan sendiri untuk mendefinisikan dari pengetahuan informan seperti diungkap oleh informan melalui wawancara mendalam seperti di bawah ini :

*"langkah-langkahnya? SOPnya kah? Biasanya tu kita kan pasti melakukan pendekatan dulu lo sama pasien lo? Pendekatan, abis tu kaya berusaha kita tu nah ibaratnya apa yang dikeluhkan pasien tu kita ibaratnya kita mencari dulu baru kita minta ijin dulu baru kita menjelaskan, setelah minta ijin menjelaskan tu kan, setelah kita jelaskan baru pasien tu baru kita suruh mengulangi lagi inya bisa atau kada, kaya ada apanya lah? Pokoknya tu kita suruh lagi jelaskan inya memahami atau kada" (Pr2).*

Hal ini juga didukung oleh informan triangulasi melalui wawancara mendalam seperti ungkapan di bawah ini :

*“langkah-langkahnya secara itu dulu lisan dulu, ini ini ini bu, umpamanya aa pentingnya mobilisasi setelah operasi.*

*Tujuannya dijelaskan, manfaatnya dijelaskan, tahap-tahapannya dijelaskan setelah ibu memahami kita mempraktekkan, ini bu kalo sudah 6 jam setelah operasi ibunya musti mereng kanan kiri, setelah itu setelah 12 jam boleh mulai duduk, setelah 24 jam lebih dianjurkan untuk jalan. Itu tahapannya.*

*Ada SOPnya. Contohnya kaya menyuntik, habis itu mengganti linen, habis itu memberi obat peroral. Itu harus ada SOPnya. Kalo untuk lisan sih gak ada ya, kecuali yang tindakan itu. Karena memang SOP itu penting” (Kr).*

Langkah-langkah dari pemberian pendidikan kesehatan yaitu dengan secara lisan, seperti mobilisasi setelah operasi yaitu dijelaskan secara pertahap dari mulai miring kanan dan kiri setelah operasi selang waktu 6 jam serta pasien dianjurkan boleh duduk dalam selang waktu 12 jam dan pasien boleh mulai berjalan.

## **b. Fungsi Perawat di rumah Sakit**

Melalui hasil wawancara mendalam kepada informan terungkap bahwa fungsi perawat secara umum dapat dideskripsikan yaitu sebagai membantu pasien untuk memenuhi KDM (kebutuhan dasar manusia) juga berfungsi sebagai membantu dokter dalam menjalani intruksi dokter dalam pemberian terapi. Seperti yang telah diungkapkan oleh informan triangulasi dan di sepakati oleh informan 2 (dua) :

*“fungsi perawat di rumah sakit selain membantu pasien aa.. juga membantu dokter aa.. untuk pemberian dari terapi dokter, misalnya menyuntik itu perawat yang mengerjakan tapi instruksinya tetap dokter, bis tu pemberian obat oral, selain itu juga banyak selain itu lagi, seperti membantu apa seperti membantu kebersihan diri pasien yaitu dengan menyeka, personal higyenanya, semuanya, banyak pokoknya” (Pr1).*

*“fungsinya?... fungsinya me.. apa? Menjalankan instruksi dokter, kalo misalkan dokter menyuruh misalkan pokoknya apa instruksi dokter dikerjakan lo? Merawat pasien, sebagai pendidikan kesehatan juga bisa terhadap pasien sama keluarganya” (Pr3).*

Dari fungsi perawat yaitu dapat dideskripsikan bahwa fungsi perawat yang dipaparkan oleh informan di atas termasuk pada fungsi Independen dan dependen. Hal ini juga diungkap oleh informan 3 (tiga) dan 4 (empat) di bawah ini :

*"sesuai fungsinya merawat pasien, itu yang jelas. Memberi informasi dari tindakan sampai perawatannya" (Pr3).*

*"kalau untuk fungsi perawat di rumah sakit ini yaa untuk merawat pasien, menerima keluhan pasien yang untuk disampaikan ke dokter" (Pr4).*

Pada pernyataan informan di atas secara prinsip menyepakati bahwa fungsi perawat di rumah sakit yaitu membantu pasien dalam memenuhi personal hygiene, membantu dokter dalam memberi terapi farmakologi, pemberi informasi kepada pasien dan keluarga, dan menerima keluhan pasien.

Peran perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di rumah sakit yaitu sebagai fasilitator, berperan sebagai menjelaskan penyakit dan pemberian pendidikan kesehatan dari hasil wawancara mendalam seperti yang di ungkap oleh informan 1

(satu), 3 (tiga) dan 4 (empat) di bawah ini :

*"peran perawat..... Perawat berperan penting dalam pendidikan kesehatan, misalnya bisa menjelaskan kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya..... dan bagaimana cara penyembuhannya. Biar pasien bisa, biar pasien tidak cemas tentang penyakit yang dideritanya" (Pr1).*

*"mmm.....yaitu..... pasilitator" (Pr3).*

*"kalau peran untuk perawat ini biasanya..... berperan untuk menjelaskan penyakitnya supaya pasien tu mengerti, terus untu...k bingung sorangan nah (hihihi). Trus untuk apa... perannya itu penting, soalnya untuk pasien mengetahui penyakitnya apa, supaya penanganannya tu enak, mudah. Tu pang" (Pr4).*

Hal tersebut seiring dengan pernyataan informan 2 (dua) pada wawancara mendalam seperti yang di ungkap di bawah ini :

*"peran perawatnya kah? Memberi pengetahuan kepada pasien tentang apa penyakitnya dan memberikan pengetahuan tentang apa yang tidak diketahui oleh pasien" (Pr2).*

Pada pernyataan informan di atas secara prinsip menyepakati bahwa peran perawat di rumah sakit

yaitu sebagai pemberi pendidikan kesehatan dan informasi yang terkait dengan penyakit pasien.

### c. Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan di rumah sakit penting untuk dilakukan dan diterapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penanganan penyakit secara mandiri dan mendasar. Pendidikan kesehatan di atas didefinisikan oleh informan 1 (satu) pada wawancara mendalam seperti di bawah ini :

*“pendidikan kesehatan adalah pendidikan yang diberikan kepada pasien agar pasien bisa memahami masalah penyakit yang dideritanya, bagaimana penanggulungannya dan bagaimana pengobatannya” (Pr1).*

Pernyataan informan di atas, di lengkapi oleh informan 3 (tiga) dan 4 (empat) pada wawancara mendalam melalui kutipan di bawah ini :

*“pertama...penyakitnya dijelaskan. Misalnya dapat terapi, terapinya dijelaskan apa....apa. kalau misalnya dari makanan ada sudah bagian gizinya, misalnya dari darah sudah ada buhan lebnya menjelaskan, penyakitnya dari dokternya” (Pr3).*

*“kalau untuk pemberian pendidikan kesehatan tu penting, untuk.....apa namanya? Untuk pasien. Soalnya untuk mengetahui pasien untuk penyakitnya gimana, pengobatannya kaya apa, itu pang” (Pr4).*

Pendidikan kesehatan penting dilakukan dengan menjelaskan terapi dari dokter kepada pasien, untuk gizi seimbang maka ahli gizi yang menjelaskan serta pada pemeriksaan kultur darah maka bagian laboratorium menjelaskan kepada pasien.

### d. Respon Pasien

Respon merupakan perasaan baik positif maupun negatif yang memberikan pengaruh khusus pada sikap seseorang terhadap objek tertentu dalam hal ini pengetahuan pasien tentang penanganan penyakit.

Hasil wawancara mendalam mengenai respon pasien membantu diri sendiri dalam penanganan penyakit, didapatkan bahwa informan membantu diri sendiri, sesuai dengan kutipan wawancara di bawah ini :

*“kawa aja aku mun dirumah ka WC, kawa haja. Kada.... Kawa haja aku bejalan-jalan tu mun di ruma, cuman nang aku kan nang ne leh...nah kada merasa lagi*

*rabah nah pusing, ku minumi obat-obat yang biasa di mantri tu pang, kena ada 2 jam ampih...han kaitu pang”(Ps2).*

Pernyataan informan 2 (dua) berbeda dengan tanggapan informan 1 (satu) tentang penanganan penyakit sehubungan dengan penyakit yang informan alami, berikut ungkapan dari informan 1 (satu) :

*”kadada ai di rumah aku langsung semalam langsung kesini (Rumah Sakit Sari Mulia), hiih jadi aku kan seharian ai di rumah habis sakit perut aku langsung ke rumah sakit ke apa di martapura, imbah itu kada tahan handak disuruhi opname itu kan aku minta obat jalan aja sementara dulu” (Ps1).*

Hasil wawancara mendalam dari ke 2 (dua) informan di atas yaitu menyatakan bahwa informan dalam membantu diri sendiri sehubungan dengan penyakit yaitu dengan cara berusaha sendiri dan langsung ke rumah sakit jika rasa sakit kambuh untuk diberikan penanganan segera.

Di rumah sakit pasien akan dirawat oleh perawat yang berdinis pada waktu itu, namun perawat tidak selalu ada dalam ruangan perawatan pasien untuk membantu pasien dalam memenuhi KDM

(kebutuhan dasar manusia), berikut ungkapan informan 2 (dua) dalam membantu diri sendiri jika tidak ada perawat :

*”dibawa pang leh anak, heeh... dituntun tapi dibawa ke dalam situ. Heeh... kasai-kasai sorang ae lawan minyak kayu putih, kaitu, ampih akan. Ku rasa akan ai. Hiih kada kawa ai ngaran saurangan ai merasa akan”(Ps2).*

Dari hasil wawancara mendalam di atas menyatakan bahwa jika tidak ada perawat untuk membantu informan dalam memenuhi KDM (kebutuhan dasar manusia) pada saat di rumah sakit maka informan dibantu oleh keluarga dalam pemenuhan KDM (kebutuhan dasar manusia), serta jika terjadi nyeri atau informan merasa sakit maka informan mengkonsumsi obat oral anti nyeri seperti yang telah dipaparkan oleh informan 2 (dua).

Jika diberikan pendidikan kesehatan oleh perawat kepada pasien maka dapat memahami tentang penanganan penyakit setelah diberikan pendidikan kesehatan, seperti yang telah dipaparkan oleh informan 1 (satu) di bawah ini :



*“kadada....kadada inya menjelaskannya. Yaitu imbah inya datang menjinguk aku kan, paling mengganti infus habis, iih. Imbah itu anu mun kada dimasukkannya disini suntikan 2 kali kah inya masukan disini 3 kali kah tu nah. Kadada inya menjelaskan penyakitnya kada tahu jua perawatnya kada dijelas akan apa-apa iih. Itu aja jadi aku kada paham pang”(Ps1).*

Dari ungkapan informan di atas menyatakan bahwa selama informan dirawat di rumah sakit tidak ada perawat memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan proses penanganan penyakit.

Pendapat informan 1 (satu) seiring dengan informan 2 (dua) , berikut ungkapan informan 2 (dua) melalui wawancara mendalam di bawah ini :

*“iih mengurangi nyeri iih.... Anu ini apa tuh infus ini jar bu ai ada mengurangi nang kadar gula kah?... nah iihdijelas akannya ai. Nah bu nyuntik disini jarnya, mengurangi pian rasa sakit berkurang, penahan sakit.kalo masalah pemantang kadada soalnya aku kencing manis haja penyakitnya. Heeh paling gula itu aja yang pantangi, gula wan nasi jangan banayak, dokternya ada, perawatnya kadada pang, kalo dokternya aa, kurangi makannya jar”(Ps2).*

Menurut pernyataan informan 1 (satu) dan 2 (dua) di atas, perawat di rumah sakit, perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang proses penanganan penyakit secara mendasar yang dapat membantu pasien serta keluarga dalam penanganan penyakit. Menurut kedua informan, perawat hanya menjelaskan sekilas tentang fungsi dan manfaat obat-obatan yang akan diberikan kepada pasien.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran perawat sebagai edukator terhadap pengetahuan pasien tentang penanganan penyakit di Ruang Perawatan Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin 2013 adalah peran perawat sebagai edukator terhadap pengetahuan pasien tentang penanganan penyakit yang begitu penting untuk dilakukan namun jarang dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan di rumah sakit adalah salah satu keterbatasan dalam pemberian pendidikan kesehatan dan pernyataan dari pasien yaitu pendidikan kesehatan jarang atau tidak dilakukan oleh perawat, dan

hal ini dapat berpengaruh kepada pemahaman dan kurang informasi yang diperoleh pasien dan keluarga dalam penanganan dasar penyakit di rumah sakit serta pernyataan dari perawat triangulasi tentang pemberian pendidikan kesehatan di rumah sakit sudah sesuai dengan teori, namun dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa pendidikan kesehatan di rumah sakit tidak diterapkan oleh perawat.

## **B. Saran**

Saran bagi Rumah sakit Sari mulia yaitu untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang prima dan dapat meningkatkan kepuasan pasien yang dirawat dan khususnya dalam menerima informasi tentang penanganan penyakit secara dasar maka perlu perawat menyelingkan saat mengunjungi ruangan perawatan pasien dalam pemberian pendidikan kesehatan khususnya terkait dengan penanganan penyakit serta diharapkan sebagai salah satu sumber pengetahuan dan masukan bagi pasien yang dirawat di rumah sakit agar lebih giat dalam menggali informasi tentang penanganan dasar penyakit seperti pemenuhan KDM (kebutuhan dasar manusia) secara mandiri saat sakit yaitu saat ingin

buang air kecil, buang air besar, serta pemenuhan nutrisi.

Dan bagi perawat di rumah sakit khususnya Rumah Sakit Sari Mulia hendaknya meningkatkan pengetahuan baik segi menambah ilmu maupun dalam penerapan pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan cara mengikuti seminar kesehatan, membuka serta membaca blok dan *website* yang berhubungan dengan pemberian pendidikan kesehatan dan perawat melaksanakan perannya sebagai perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, karena untuk mendapatkan informasi adalah salah satu dari hak pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Soewardi Idris, 1997. *Jurnalistik Televisi*. Penerbit ; Remadja Karya, Bandung.
- Aziz Alimul, 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Buku 1. Jakarta ; salemba Medika.
- Depkes RI, 2001. *Pedoman Uraian Tugas Tenaga Perawat di Rumah Sakit*. Cetakan : II, Jakarta Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Wening Lasmito, Nurulya Rahma, 2009. *Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang*. Artikel : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP.  
[eprints.undip.ac.id/9539/i/artikel.pdf](http://eprints.undip.ac.id/9539/i/artikel.pdf).