

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERAN PERAWAT DI RUANG MAWAR
RSUD Dr. RADEN SOEDJATI SOEMODIARDJO PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh :

Sulistiyarini¹⁾, Bagus Ariyanto²⁾

- 1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email : sulistiyarini0@gmail.com
- 2) Mahasiswa STIKES An Nur Purwodadi, email : annurlppm@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang; Kualitas pelayanan keperawatan dari rumah sakit bergantung pada akselerasi, kemudahan dan keakuratan sedang melakukan tindakan keperawatan. Sedangkan aspek kualitas layanan adalah pemberi perawatan, advokat klien, konselor, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan agen perubahan. RS Dr. R. Soedjati. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi pasien tentang peran perawat.

Metode; Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan populasi semua pasien yang dirawat di ruang mawar dan sampel sebanyak 7 informan dengan menggunakan pengumpulan data sampel purposive yang dilakukan wawancara mendalam.

Hasil; Menunjukkan bahwa ruang perawat Rose RS. Dr. R. Soedjati Purwodadi dalam mengejar peran sebagai perawat pemberi perawatan sudah dilakukan, seperti yang sudah dilakukan, advokasi klien sebagai konselor hanya sebagian dilakukan, sebagai pendidik perawat, perawat melakukan sebagai koordinator yang dilakukan sebagian, sebagai kolaborator oleh perawtnya, beberapa perawat yang melakukan consultan, agen perubahan dilakukan dengan baik oleh perawat untuk sabar.

Kata kunci: Persepsi, Kualitas Pelayanan, Ruang Perawatan

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan pasien. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien yang salah satunya ditentukan oleh peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Kusnanto, 2004).

Penelitian Rosenstein (2005), dengan responden sebagian pasien yang sedang menjalani rawat inap di salah satu rumah sakit di negara maju yaitu AS (Amerika Serikat), sejumlah 150 pasien ditemukan bahwa sekitar 65% pasien memberikan persepsi negatif terhadap pelayanan perawat di rumah sakit dan 53% pasien mengatakan puas dengan pelayanan perawat dan sisanya mengatakan tidak puas.

Sebuah survey yang telah dilakukan di 5 negara yaitu, Kanada, Jerman, Skotlandia, Inggris dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa 17% - 44% kualitas pelayanan di 5 negara tersebut memburuk dalam 1 tahun terakhir (Murti, 2003). Sementara itu, data lain menyebutkan jumlah pasien yang berobat di RS Lam

Wah Ee Malaysia mencapai 12.000 pertahun atau sekitar 32 pasien perhari. Di RS Adventist Malaysia jumlah pasien Indonesia yang terdata mencapai 14.000 pertahun atau sekitar 38 pasien perhari. Bahkan sedikitnya seribuan pasien dari Aceh dan sekitarnya dilaporkan terpaksa pergi ke luar negeri setiap bulannya, terutama ke Penang, Malaysia, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang prima (Purba, 2006).

Citra pelayanan kesehatan di Indonesia semakin menurun, hal ini terindikasi dengan tingginya minat masyarakat berobat ke luar negeri seperti malaysia dan singapura. Kecenderungan masyarakat berobat ke luar negeri secara umum disebabkan faktor kelengkapan fasilitas dan kualitas pelayanan yang di berikan telah memenuhi harapan pasien. Dalam Suara Karya On Line 22 Desember 2004, setiap tahun sekitar 5.000 pasien berobat ke luar negeri dan devisa yang di keluarkan mencapai 400 juta dolar atau Rp 3,6 triliun. Rata-rata pasien yang berobat ke Malaysia dan Singapura berasal dari Jakarta, Medan, Riau dan Aceh (Purba, 2006).

Penelitian Wirawan (2007) tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap asuhan keperawatan di sebuah rumah sakit di Jawa Tengah. Diperoleh informasi, hanya 17% dari seluruh pasien rawat inap yang mengatakan puas terhadap

asuhan keperawatan yang diterima, sedangkan 83% mengatakan tidak puas. Penelitian tersebut juga memberikan informasi bahwa keluhan utama adalah terhadap pelayanan perawat, yakni perawat tidak mau berkomunikasi dengan pasien (80%), kurang perhatian (66,7%) dan tidak ramah (33,3%) (Dinas Infokom Jateng, 2008).

Hasil evaluasi kepuasan pasien rumah sakit yang dilakukan Pengelola RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan Tahun 2007 menyebutkan : 1) Survey dilakukan dengan memakai kuesioner dan ditemukan pasien belum merasa puas dengan pelayanan rumah sakit. 2) Kotak Saran tahun 2007 diterima 25 surat pengaduan, dan keluhan yang ditulis di surat kabar meliputi : Pelayanan rawat Inap dokter spesialis terlalu lama menunggu, Sikap perawat di unit rawat inap yang membedakan pelayanan terhadap pasien dan masih ditemukan adanya petugas rumah sakit yang tidak ramah, Kebersihan rumah sakit yang kurang, Pemeliharaan dan pengecatan bangunan yang kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan wawancara awal terhadap 15 pasien, 8 pasien di antaranya mengeluh pelayanan dalam memberikan perawatan bagi pasien masih kurang nyaman, perawat masih ada yang kurang ramah dalam berkomunikasi,

masih ada perawat dalam memberikan tindakan kurang sopan.

Kondisi tersebut sangat bertentangan dengan praktik keperawatan yang seharusnya senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya (Kusnanto, 2004). Dari fenomena tersebut penulis tertarik untuk meneliti “persepsi pasien terhadap terhadap peran perawat di ruang mawar RSUD Dr. Raden Soedjati Kabupaten Grobogan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien terhadap peran perawat dalam menjalankan perawatan di ruang mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian maka bentuk penelitian yang tepat adalah *deskriptif kualitatif* yang memaparkan, menafsirkan, dan menganalisa data (Sugiyono, 2008). Jadi penelitian ini berusaha menggambarkan bagaimana persepsi pasien terhadap peran perawat di ruang Mawar RSUD Dr. Raden Soedjati Kabupaten Grobogan. Strategi pada penelitian ini adalah menggunakan observasi partisipan yaitu peneliti terlibat langsung dengan kesehari-harian orang

yang sedang diamati atau digunakan sebagai sumber data penelitian (Sugiyono, 2008). Peneliti terlibat secara langsung dan untuk menentukan pemilihan responden kemudian dilakukan wawancara secara mendalam dan selanjutnya didokumentasikan menggunakan alat perekam.

Menurut sugiyono (2008), sampel atau responden dalam penelitian *kualitatif* yang dijadikan sebagai narasumber data sebaiknya memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Pasien rawat inap di ruang mawar lebih dari 2 hari.
2. Tingkat keparahan pasien yang tidak terlalu tinggi dan masih bisa untuk dimintai informasi.
3. Pasien memiliki alat penginderaan yang baik dan dapat untuk dimintai informasi (ada feedback yang baik dari pasien).
4. Pasien yang berumur di atas 12 tahun dan dibawah 50 tahun.
5. Pasien yang tidak mengalami gangguan kejiwaan.

Menurut sugiyono (2008), pengujian keabsahan data (validitas data) meliputi uji *kredibilitas* data (validitas internal), uji *depenabilitas* data (reliabilitas data), uji *transferabilitas* (validitas eksternal) dan uji *konfirmasiabilitas* (obyektivitas), tetapi yang utama adalah uji *kredibilitas* data. Uji *kredibilitas* data dapat dilakukan dengan

perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, *triangulasi* dan diskusi dengan teman sejawat. Pada peneliti ini uji *kredibilitas* atau *validitas* data dilakukan dengan *triangulasi* yaitu dengan cara observasi, wawancara mendalam dan studi dokumentasi.

Analisa data menggunakan langkah-langkah berikut :

1. Menulis hasil diskusi / wawancara dan rekaman.
2. Melakukan *editing* termasuk menulis dan meringkas dokumen yang relevan dengan tema penelitian.
3. Membaca semua data dengan seksama untuk mencari topik-topik percakapan yang penting / kata-kata kunci.
4. Mengklarifikasikan dengan memberi kode pada kata kunci yang muncul dan mengkategorikan kata kunci yang merupakan satu kesatuan.
5. Mengintepresentasikan data yang telah diperoleh dengan memuat tipologi / skema klasifikasi untuk menentukan tema.
6. Membahas masing-masing tes dan hasil analisis dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan teori.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana peran perawat dan

aspek mutu kualitas pelayanan dari perawat di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi. Dasar pemikiran dari peneliti ini adalah bahwa perawat di ruang mawar ini dalam pelayanan. Pelayanan yang diberikan kepada pasien secara *komprensif* merupakan salah satu pelayanan yang diberikan di ruang Mawar dengan mengutamakan peran perawat yang meliputi :

1. *Care Giver* (pemberi asuhan keperawatan)

Care Giver atau pemberi asuhan keperawatan dari pelayanan keperawatan meliputi segala tindakan yang di berikan pada pasien baik tindakan secara komunikasi ataupun tindakan secara nyata. Pemberi asuhan keperawatan memberikan bantuan bagi klien dan keluarga dalam menerapkan tujuan dan mencapai tujuan tersebut dengan menggunakan energy dan waktu yang minimal.

Ruang Mawar merupakan ruang penyakit dalam, di dalam memberikan tindakan penuh dengan ketelitian, kehati-hatian, dan kewaspadaan untuk menghindari hal-hal yang tidak di inginkan seperti ketidak nyamanan pada pasien ataupun perawat nya. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat di ruang Mawar dari tindakan yang diberikan / asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sudah

dilakukan dengan baik, dengan hasil penelitian dari wawancara dengan informan sebagai berikut:

“ *pelayanane nggeh sae mas, diparingi perawatan luka nek esok ngooten, infuse nek telas digantos, perawate ngeh ramah-ramah, setiap kali nyuwun obat nggeh diparingi*” (informan Ny. Nm)

“ *kulo diparingi obat, disuntek, spreine nek 2 dinten pisan digantos, nek isok ngoten diresik i tempat tidure kulo, infuse nek telas nggeh digantos*” (informan Ny. Mf)

2. *Client Advocat* (Pembelaan Klien)

Sebagai pembela klien dalam memberikan asuhan keperawatan perawat diharapkan mampu melindungi kliennya untuk mendapatkan kesembuhan. Dalam menjalankan perannya sebagai advokat, perawat melindungi hak klien sebagai manusia secara hukum, serta membantu klien dalam menyatakan hak-haknya bila dibutuhkan

Sebagai pelindung perawat membantu mempertahankan lingkungan yang aman bagi klien dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan melindungi klien dari kemungkinan efek yang tidak di inginkan dari suatu tindakan diagnostic atau pengobatan. Dari pernyataan informan menunjukkan bahwa perawat di ruang Mawar dalam melindungi pasien sudah dilakukan.

Terbukti dengan pernyataan informan sebagai berikut :

“Nggeh nek ajeng nyutek niku ngomong riyen, niki seng masang pengaman kasur nggeh perawate” (informan Ny. Sn)

“ia bilang dulu bila mau menyuntik, masang infus ngomong, di pasang pengaman tempat tidur juga” (informan Ny. Rn)

“...setiap kali mau nyuntik, mengganti spreii, memberikan obat bilang dlu, pengaman tempat tidur disuruh untuk selalu memasang, yang memasang juga perawatnya”... (Informan Ny. Rm.

3. Conselor

Keperawatan mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga, antar sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya, sumber informasi dan komunitas. Memberikan perawatan yang efektif, pembuatan keputusan dengan klien dan keluarga, memberikan perlindungan bagi klien dari ancaman terhadap kesehatannya, mengkoordinasi dan mengatur asuhan keperawatan, membantu klien dalam rehabilitasi, memberikan kenyamanan atau mengajarkan sesuatu kepada klien tidak mungkin dilakukan tanpa komunikasi yang jelas.

Dalam proses membentuk klien untuk mengatasi masalah sosial, maka proses konseling perlu dilakukan untuk membangun hubungan yang baik dan

untuk meningkatkan perkembangan pasien. Perawat disini memberikan dukungan / motivasi untuk kesembuhan pasien. Dari pernyataan informan menunjukkan bahwa perawat di ruang Mawar dalam melakukan konseling belum sepenuhnya dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dan pernyataan yang disampaikan oleh informan :

“nggeh sae mas, apek, ramah ngoten, mboten nesu-nesu, nek diwenehi penjelasan kulo nggeh mudeng, alos ngoten bahasane” (informan Ny. St).
“di kasih tau dengan baik, tidak marah-marah, bila tidak mengerti ditanya lagi ia dijelaskan dengan baik pelan-pelan dan dapat dipahami” (Tn. Rf).

“...matur saumpami sakit ngoten terus nyuwon obat mengke di paringi obat saking perawate, perawate nggeh sae mboten nesu-nesu, apek, kadang ngoten niku malah kulo seng ditekoni napane seng sakit bu teros dipendetke obat ngoten...” (informan Ny. Nm)

Akan tetapi ada perawat di ruang mawar dalam komunikasinya yang kurang tanggap pada pasien, seperti pernyataan informan sebagai berikut :

“perawate meneng mas kulo nggeh mboten ngertos, ngomong nggeh nek ajeng maringi obat nyuntek , tapi nek pas ngomong ngoten nggeh apek, mboten nesu-nesu” (informan Ny. Mf)

Hal tersebut itulah yang dapat menurunkan kepercayaan atau merusak citra perawat kepada pasien akan

pelayanan yang diberikan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi meskipun tidak semua perawat seperti itu.

4. *Edukator* (Pendidik)

Sebuah proses pembelajaran antara perawat dengan pasien itu penting, karena pasien akan tau bila mana perawat itu memberi tau tentang apa yang dialami pasien atau mengenai kesehatan pasien. Peran perawat sebagai *edukator* disini memberikan ilmu, bekal kepada pasien untuk meningkatkan perkembangan pasien yang lebih baik dan dapat menghindari hal yang tidak diinginkan.

Dari hasil wawancara terhadap informan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi dapat disimpulkan dalam hal memberikan pendidikan kesehatan terhadap pasiennya belum sepenuhnya dilakukan, karena terbukti dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan sebagai berikut :

“ngerti nek mam ken nelaske, mam e diparingi saking rumah sakit mawon ken istirahat, mboten entok mlaku-mlaku” (informan Ny. Sn)

“saya kan lgi batuk ni ia mas, dikasih tau kalo harus banyak minum air putih gtu” (informan Ny. Dw)

Dan ada perawat yang diam dan tidak memberi tau apa-apa, seperti pernyataan informan :

“ mboten di kandani opo-opo mas, misalke sirik ane opo ngono ra,,, mboten enten ngomong opo-opo ko mas...tirmo di kandane ken mam saking rumah sakit mawon, tros ken nelaske nek mam, ken istirahat mpon ngoten ” (informan Ny. Mf).

Dari pernyataan pasien diatas yang dapat menurunkan citra kerja perawat di rumah sakit walaupun hanya ada salah satu tindakan yang tidak dilakukan.

5. *Coordinator*

Peran perawat sebagai koordinator, perawat mengkoordinasi aktivitas anggota tim kesehatan lain, misalnya ahli gizi dan ahli terapi fisik, ketika mengatur kelompok yang memberikan perawatan pada klien. Selain itu perawat juga mengatur waktu kerja dan sumber yang tersedia di tempat kerjanya. Koordinator dalam pelayanan keperawatan, adalah semua tim kesehatan.

Dari hasil pernyataan dibawah ini menunjukkan bahwa perawat di ruang Mawar dalam peran sebagai coordinator sudah dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dan pernyataan yang disampaikan oleh informan :

“kerja perawat di ruang ini sudah bagus, ada kepala ruangnya, kerja perawat sudah terkoordinir dengan baik, dalam perencanaan kerja pun sudah baik.” (informan Ny. Rm)

“kerjanya sudah bagus, perawatnya kerjanya setiap shift ganti, ada daftar perawatnya, ada kepala ruangnya juga” (Ny. Rn)

6. Collaborator

Collaborator disini perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi, radiology, dll. Peran perawat sebagai collaborator, hendaknya dapat meningkatkan hubungan perbedaan profesi dan kerja sama menjadi lebih erat dan lebih baik karena dengan satu tujuan yaitu kesembuhan pasien.

Dari hasil wawancara terhadap beberapa informan di ruang Mawar RS. dr. R. Soedjati Purwodadi peran perawat sebagai collaborator sudah dilakukan, terbukti dengan pendapat yang disampaikan oleh informan sebagai berikut :

“selain perawat ia ada dokter, tim kesehatan gizi, juga ada” (informan Tn. Rf)

“selain perawat ia ada dokternya juga, ada yang memberi makan sendiri, ada yang bagian infra merah juga ada sendiri” (informan Ny. Rn)

7. Consultan

Sebagai consultan, perawat menjelaskan kepada klien konsep dan

data-data tentang kesehatan, mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas perawatan diri, menilai apakah klien memahami hal-hal yang dijelaskan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran.

Dengan peran ini perawat diharapkan mampu memberikan informasi mengenai apa yang dibutuhkan pasien, karena hak dan privasi pasien untuk mendapatkan informasi yang diinginkan. Dalam ini belum sepenuhnya perawat ruang mawar melakukan peran ini, dan hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari wawancara dengan informan sebagai berikut :

“...nggeh kulo nek tanglet sakite nopo to pak, jawabe nggeh diaturi nek gula darah jenengan niki tinggi buk...” (informan Ny. Nm)

“...nek pas sakit nyuwun obat, pas kejang ngoten tanggapane nggeh sae apek langsung disuntek ngoten...” (informan Ny. St)

“informasi yang diberikan ia saya sakitnya apa dikasih tau, trus dikasih tau jangan banyak aktivitas, banyak istirahat, kalo saya bertanya ia dikasih tau dijelaskan” (informan Ny. Rm)

Dari pernyataan informan di atas ternyata berbeda lagi seperti pernyataan informan berikut ini :

“nggeh kulo meneng to mas wong perawate nggeh meneng mboten ngomong opo-opo kok, nek enten nopo-nopo nggeh mboten ngertos kulo, biasane kulo ngomong nek sakit nyuwun obat ngoten langsung di paringi, perawate ngomong sakit nopo ngoten” (informan Ny. Mf)

Dari hasil pernyataan yang disampaikan oleh informan di atas tidak semua perawat ternyata dalam peran consultan dilakukan kepada pasien.

8. *Change Agent* (pembawa perubahan)

Seringkali klien mengalami gangguan fisik dan emosi yang mengubah kehidupan mereka dan perawat membantu klien beradaptasi semaksimal mungkin dengan keadaan tersebut. Rentang aktivitas mulai dari mengajak klien berjalan dengan menggunakan kruk sampai membantu klien mengatasi perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan penyakit kronis. Perawat disini membantu pasien untuk mendapatkan perubahan yang lebih baik dan kemajuan untuk proses penyembuhan, jadi perawat disini berperan penting untuk membawa perubahan pasien mendapatkan kesembuhan.

Dari pernyataan yang disampaikan oleh informan peran perawat sebagai *change agent* di ruang

Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi sudah dilakukan dengan baik. Karena terbukti dengan pendapat yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“diprekso nek pagi, siang, malem ngoten,,. Perubahane nek riyen niku nek kambuh kejang-kejang terus ,nek sak niki mpon jarang-jarang” (informan Ny. St)

“sedinten peng 3 kulo di prikso darahe, niki kulo terakhir wau 100/140, nek jam 7 ngoten perawate do nilik i pasien e.” (informan Ny. Nm)

“di periksa setiap hari 3x per hari, kalo pagi diperiksa dan ditanya gimana keadaanya” (informan Ny. Rn)

PEMBAHASAN

1. *Care Giver* (pemberi asuhan keperawatan)

Care giver atau pemberi asuhan keperawatan perawat sebagai salah satu aspek mutu dalam pelayanan keperawatan yang diberikan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi dapat mempengaruhi penilaian dari kualitas pelayanan. Tindakan merupakan salah satu hal yang dapat digunakan dalam menilai pelayanan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Pada penelitian sebelumnya dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan

dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa 83,3 % peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan telah terlaksanakan dengan baik.

Menurut teori dari Potter & Perry (2005) sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Proses penyembuhan lebih dari sekedar sembuh dari penyakit tertentu, sekalipun keterampilan tindakan yang meningkatkan kesehatan fisik merupakan hal yang penting bagi pemberi asuhan keperawatan.

Dalam hal ini peran perawat Care Giver (pemberi asuhan keperawatan) di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi adalah segala bentuk tindakan yang diberikan kepada pasien di ruang Mawar ini sudah dilakukan.

2. *Client Advocat* (pembela klien)

Client Advocat atau pembela klien dalam hal ini khususnya perawat yang bekerja di ruang Mawar yang setiap saat didekat pasien sangat diharapkan untuk melindungi pasiennya. Oleh karena itu setiap saat perawat harus selalu memantau untuk memastikan keadaan pasien, di

samping itu setiap bad tempat tidur diberi pengaman untuk menjaga keselamatan pasien dan untuk menjamin keselamatan pasien perlu adanya persetujuan tindakan jika akan melakukan tindakan pada pasien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zacky Mubaraq (2016) peran advokasi perawat dalam merawat pasien di rumah sakit umum daerah langsa sumatra utara, menunjukkan bahwa sebanyak 47% responden (70 orang) melaksanakan perannya sebagai advokat pada pasien dalam kategori baik. Rumah Sakit seharusnya mensosialisasikan mengenai hak dan kewajiban pasien, sehingga asumsi masyarakat terhadap kinerja perawat terutama dalam menjalankan peran advokasi di rumah sakit tidak disalahkan dan menimbulkan ketidaknyamanan pada perawat dalam bekerja. Rekomendasi untuk perawat diharapkan dapat meningkatkan perannya sebagai seorang advokat sehingga kepercayaan pasien terhadap perawat dapat lebih baik lagi.

Menurut teori Mubarak (2005) sebagai pembela klien tugas perawat disini adalah bertanggung jawab membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam

memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*inform consent*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya. Mempertahankan dan melindungi hak-hak klien, harus dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi diperoleh hasil bahwa peran perawat sebagai *advocat client* sudah dilakukan.

3. *Conselor*

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dan paling lama berinteraksi dengan pasien hendaknya mampu menciptakan komunikasi yang harmonis dengan pasien dengan tujuan untuk mengatasi masalah-masalah yang ada pada kesehatan dirinya sekarang ini. Dengan komunikasi yang baik maka akan timbul pula kepercayaan pasien dengan perawat, untuk mengetahui kondisi kesehatan, pasien pun tak akan sulit untuk meminta informasi dari perawat karena hubungan saling percaya yang sudah terjalin antara perawat dengan pasien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai konselor tergolong dalam kategori baik sebesar 50%.

Peran konseling adalah proses membantu klien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis atau masalah sosial untuk membangun hubungan interpersonal yang baik dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang. Didalamnya diberikan dukungan emosional dan intelektual (Mubarok, 2005).

Teori yang diungkapkan oleh Hildegard Peplau (dalam Potter&Perry, 2005) berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif, yang menghasilkan hubungan antara perawat dan pasien" Berdasarkan teori ini pasien adalah individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik, di mana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses konseling.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah

Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi menunjukkan bahwa dari ke 7 informan yang diteliti masih ada 1 informan yang merasa kurang nyaman dengan komunikasi perawat. Dan hal ini dapat berdampak negatif pada citra perawat dimata masyarakat.

4. *Edukator* (pendidik)

Peran perawat disini adalah sebagai pengajar, yaitu perawat memberikan arahan mengenai hal-hal yang perlu dan tidak perlu dilakukan oleh pasien. Sebagai educator/pendidik, perawat disini sangat berperan penting dalam hal untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai pendidik tergolong dalam kategori baik sebesar (76,6%).

Menurut Redman (1993), Belajar adalah sebuah proses interaktif antara guru dengan satu atau banyak pelajar dimana pembelajaran obyek khusus atau keinginan untuk merubah perilaku adalah tujuannya. Dalam hal ini perawat di ruang Mawar diharapkan

mampu memberikan arahan sebagaimana seperti peran yang sudah harus dimiliki oleh seorang perawat yaitu educator/ pendidik.

Sebagai pendidik klien (Educator), perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga klien/keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Sebagai pendidik, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang beresiko tinggi, kader kesehatan, dan lain sebagainya (Doheny 1982).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi menunjukkan bahwa ternyata masih ada dari 7 informan 1 informan yang kurang tau dan tidak diberi tau mengenai apa yang harus dan tidak harus dilakukan oleh pasien karena kurangnya komunikasi antara pasien dan perawat. Jadi dalam peran edukator/ pendidik ini perawat di ruang Mawar belum sepenuhnya menjalankan atau mengajarkan seperti halnya pendidik.

5. *Coordinator*

Coordinator dalam hal ini perawat melaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah dapat sesuai dengan kebutuhan klien. Dan peran ini dapat dilakukan dengan memenuhi asuhan kesehatan secara efektif, efisien dan menguntungkan klien, mengatur waktu dan seluruh aktifitas atau penanganan pada klien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai koordinator terlaksana dengan baik sebesar (83,3%).

Menurut Doheny (1982) Sebagai koordinator agar dapat memanfaatkan sumber-sumber potensi klien, perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih. Dalam menjalankan peran sebagai koordinator, perawat dapat melakukan hal-hal sebagai berikut : 1) Mengkoordinasi seluruh pelayanan keperawatan 2) Mengatur

tenaga keperawatan yang akan bertugas 3) Mengembangkan sistem pelayanan keperawatan 4) Memberikan informasi tentang hal-hal yang terkait dengan pelayanan keperawatan pada sarana kesehatan.

Dalam teori perawat koordinator merupakan pelayanan dari semua anggota tim kesehatan, karena klien menerima pelayanan dari banyak profesional. Peran perawat disini adalah mengarahkan, merencanakan dan mengorganisir. Sebagai perawat koordinator kesehatan di rumah sakit bertanggung jawab kepada Kepala ruang rumah sakit terhadap keberhasilan di ruangan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta penilaian (Kepmenkes, 2006).

Dari hasil peneiltian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi menunjukkan peran coordinator perawat diruangan ini sudah dilakukan dengan baik.

6. *Collaborator*

Collaborator yang artinya bekerjasama itu sangat dibutuhkan karena untuk menciptakan hasil yang memuaskan/ kita inginkan. Dirumah sakit sendiri memiliki beberapa tenaga kesehatan yang berbeda-beda profesi, dengan perbedaan profesi ini

diharapkan tidak menjadi pertentangan antara profesi satu dengan profesi lain misalkan dokter dengan ahli gizi, dokter dengan perawat, perawat dengan ahli gizi. Dengan perbedaan profesi ini diharapkan dapat bekerja sama untuk kesembuhan pasien.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak aspek positif yang dapat timbul jika hubungan kolaborasi dokter-perawat berlangsung baik. American Nurses Credentialing Center (ANCC) melakukan risetnya pada 14 rumah sakit melaporkan bahwa hubungan dokter-perawat bukan hanya mungkin dilakukan, tetapi juga berdampak langsung pada hasil yang dialami pasien (Kramer dan Schamalenberg, 2003). Terdapat hubungan korelasi positif antara kualitas hubungan dokter-perawat dengan kualitas hasil yang didapatkan pasien.

Dalam teori menurut Mubarak (2005), Peran perawat sebagai *colabolator* dapat dilaksanakan dengan cara bekerja sama dengan tim kesehatan yang lain, baik perawat dengan dokter, perawat dengan ahli gizi, perawat dengan ahli radiology dan lain-lain dalam kaitanya membantu mempercepat proses penyembuhan klien.

American Medical Assosiation (AMA), 1994, setelah melalui diskusi dan negosiasi yang panjang dalam kesepakatan hubungan professional dokter dan perawat, mendefinisikan istilah kolaborasi sebagai berikut ; Kolaborasi adalah proses dimana dokter dan perawat merencanakan dan praktek bersama sebagai kolega, bekerja saling ketergantungan dalam batasan-batasan lingkup praktek mereka dengan berbagi nilai-nilai dan saling mengakui dan menghargai terhadap setiap orang yang berkontribusi untuk merawat individu, keluarga dan masyarakat.

Dan dari hasil peneiltian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi menunjukkan peran perawat sebagai *collaborator* sudah dilakukan di ruangan ini.

7. *Consultan*

Sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan. Sebagai peran konsultan disini komunikasi teraupetik yang baik sangat diperlukan karena untuk menjaga privasi/ bina hubungan

saling percaya terhadap pasien. Dengan peran ini dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai koordinator terlaksana dengan baik sebesar (83,3%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai konsultan sebesar (83,3%).

Sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah klien (Konsultan) Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien (Ali Z.H, 2002)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi menunjukkan peran perawat sebagai

konsultan sebenarnya sudah dilakukan dengan baik, karena ada 1 informan yang diam dan tidak mau untuk menanyakan kesehatannya menjadikan peran konsultan di ruangan ini tidak dilakukan.

8. *Change Agent* (Pembawa Perubahan)

Sebagai peran *change agent* perawat dapat melakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan, karena perawat disini harus dapat membawa perubahan yang lebih baik dan diharapkan pasiennya. Peran perawat sebagai *change agent* sangat berpengaruh untuk mengetahui kondisi klien setiap harinya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Evelina (2016) tentang peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum medan, menunjukkan bahwa peran perawat sebagai pembawa perubahan kesehatan sebesar (83,7%).

Sebagai pembaharu yang selalu dituntut untuk untuk mengadakan perubahan-perubahan (*Change agent*) Sebagai pembaharu, perawat mengadakan inovasi dalam cara berfikir, bersikap, bertindak laku dan meningkatkan keterampilan

klien/keluarga agar menjadi sehat. Elemen ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara memberikan perawatan kepada klien (Doheny, 1982).

Menurut Mubarok (2005) *change agent* adalah seseorang atau kelompok yang berinisiatif merubah atau yang membantu orang lain membuat perubahan pada dirinya atau pada sistem. Maka perawat harus setiap saat ada dan berada didekat pasien mengetahui perubahan yang terjadi pada pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang Mawar Rumah Sakit dr. R. Soedjati Purwodadi peran perawat sebagai *change agent* sudah dilakukan.

KESIMPULAN

1. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sudah dilakukan secara maksimal oleh perawat.
2. Peran perawat sebagai *client advocat* di ruangan mawar ini sudah dilakukan oleh perawatnya.
3. Peran perawat sebagai *conselor* hanya sebagian perawat yang menjalankan peran ini.
4. Peran perawat sebagai *edukator* di ruang mawar ini tidak dilakukan secara menyeluruh kepada pasien.
5. Peran perawat sebagai *koordinator* sudah dilakukan di ruang mawar.
6. Peran perawat sebagai *collaborator* di ruang mawar dilakukan dengan baik.
7. Peran perawat sebagai *consultan* hanya sebagian saja perawat yang melakukan.
8. Peran perawat sebagai *change agent* di ruang mawar dilakukan oleh perawatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. A. (2003). *Menjaga Mutu pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan.
- Darwis. (2003). *Tehnik pengambilan sampel*. Jakarta : EGC.
- Hamidi. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif : aplikasi praktis pembuatan proposal dan laporan penelitian*. Malang : Amela.
- Keliat. (1992). *Manajemen Asuhan Keperawatan*. Jakarta. From <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2010/12/07/peran-perawat/>.
- Kozier and Kenicki. (1995). *Organization Behavior*. Richard D. Irwin, Inc.
- Krowinski, W.J. (1996). *Measuring And Managing Patient Satisfaction*, American Hospital Publishing, Inc, USA.
- Nasrul Efendy. (1998). *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Potter, P. A., dan Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of Nursing: Concept, Process, and Practice*,

- 4/E. (Terj. Yasmin Asih, et al). Jakarta: EGC.
- Prasetijo. R. Ihalauw. JJOI (2004). *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta. Penerbit Andi.
- Robbins, S.P. (2001). *Perilaku Organisasi :Konsep, Kontraversi, Aplikasi*. Jakarta.
- Rosyadi, I. 2001. *Keunggulan kompetitif berkelanjutan melalui capabilities-based competition: Memikirkan kembali tentang persaingan berbasis kemampuan*. Jurnal BENEFIT, vol. 5. Surakarta: Fakultas Ekonomi UMS. From http://www.masbow.com/2009/08/apa_itu_persepsi.html.
- Sobur. (2003). *Psikologi Umum Dalam Lintasan Sejarah*. Bandung. Pustaka Setia.
- Soejadi. (1996). *Pedoman Penelitian Kinerja Rumah Sakit Umum*. Jakarta. Ketiga Bina.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Utama. T. Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Wiratno. (1998). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Servqual Instrumen*, Wakana. Jakarta.
- Wolf, 1984, *Dasar-dasar Keperawatan*, Jakarta, Gunung Agung.
- Zeithaml, V.A, and Berry, L.L. (1990). *SERVEQUAL : A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perception of Servis Quality*, Journal of Retailing.