

ABSTRAK

Gromiko

Persepsi Pasien tentang Praktik Pelayanan Keperawatan di RSUD Kuala Kurun Kabupaten Gunung

xii + 75 halaman + 4 tabel + 3 gambar + 11 lampiran.

Latar Belakang : Praktik pelayanan keperawatan di banyak rumah sakit di Indonesia belum mencerminkan praktik pelayanan profesional. Metode pemberian asuhan keperawatan yang dilaksanakan belum sepenuhnya berorientasi pada upaya pemenuhan kebutuhan pasien melainkan lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas. Persepsi adalah pandangan seseorang terhadap suatu kejadian dibentuk oleh harapan dan pengalaman. Persepsi individu pada situasi yang sama dapat berbeda. Karena setiap individu itu unik, punya nilai hidup dan pengalaman hidup, sehingga penerimaan dan interpretasi yang dihasilkan bisa berbeda

Metode : Penelitian ini adalah kualitatif dengan studi fenomenologi. Jumlah informan lima orang. Metode yang digunakan wawancara mendalam (*indepht interview*). Alat yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri dan instrumen penelitian yaitu pedoman wawancara dan dibantu dengan alat tulis, buku catatan, tape recorder

Hasil : Pemberian pelayanan keperawatan di RSUD Kuala Kurun selama ini masih berorientasi pada tindakan medik seperti memasang infus, memberi obat, melaksanakan dan menjalankan apa yang di instruksikan oleh dokter. Fenomena yang ada peneliti melihat bahwa pasien yang dirawat di RSUD Kuala Kurun membutuhkan delapan pemenuhan kebutuhan dasar.

Kesimpulan : Pelayanan Keperawatan di RSUD Kuala Kurun masih berorientasi pada tindakan medik serta belum sepenuhnya melakukan pelayanan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Kata Kunci : Persepsi, Pasien, Praktik Keperawatan

Daftar Pustaka : 31 (1990 – 2009)

ABSTRACT

Gromiko

Patients' Perception about Nursing Practice Services in Kuala Kurun Regional Hospital Gunung Regency

xii + 75 pages + 4 tables + 3 pictures + 11 appendixes

Background: The practice of nursing service in many hospitals in Indonesia does not reflect the practice of professional services. Methods of nursing care given to clients are not yet fully oriented as the effort of fulfilling patients' needs but more oriented to the performance of duties. Perception is one's view of an event created by the expectations and experiences. Perceptions of individuals in the same situation can be different since every individual is unique and has value of life as well as life experiences, so that the reception and interpretation of results could be different.

Methods: This study is a qualitative phenomenological study. The number of informants was five people. The study used in-depth interview method. The instruments used in the data collection for the qualitative research were the researchers themselves and the research instruments including interview guides helped by stationery, notebooks, and tape recorders.

Results: Provision of nursing services in Kuala Kurun Regional Hospital so far is still medically oriented actions such as installing an IV, giving medication, performing and carrying out what is instructed by the doctor. The researcher saw the phenomenon that the patients who admitted to Kuala Kurun Regional Hospital require the fulfillment of eight human basic needs.

Conclusion: Nursing service at Kuala Kurun Hospital is still oriented to medical actions and does not fully perform nursing service in the fulfillment of human basic needs.

Keywords: Perception, Patients, Nursing practice

References: 31 (1990 - 2009)

A. Pendahuluan

Saat ini Praktik Pelayanan Keperawatan di banyak Rumah Sakit di Indonesia belum mencerminkan Praktik Pelayanan Profesional. Metode pemberian Asuhan Keperawatan yang di laksanakan belum sepenuhnya berorientasi pada upaya pemenuhan kebutuhan pasien melainkan lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas. Pasien sebagai sosok individu yang unik yang membutuhkan pelayanan perawatan profesional. Pasien bukan sekedar objek tugas tapi merupakan sosok individu yang dipandang secara holistik⁽¹⁵⁾.

Dari beberapa pernyataan masyarakat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang memiliki panggilan profesi untuk melayani, merawat orang sakit dan di tuntut seorang perawat memiliki kepribadian, sikap, perilaku yang baik dan pengetahuan serta ketrampilan berdasarkan ilmu keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien⁽⁴⁾.

Hasil wawancara langsung dengan beberapa pasien yang masuk di rumah sakit umum daerah kuala kurun persepsi tentang perawat menurut seorang pasien bahwa perawat adalah seorang yang mengobati orang sakit. Seseorang pasien juga mengatakan bahwa perawat dan dokter adalah seorang yang mengobati orang sakit dan pendapat terhadap pelayanan dirumah sakit baik tetapi kalau petugas yang kerja di desanya jarang ada ditempat jadi susah untuk menilainya . Pasien mempersepsikan bahwa pelayanan perawatan sebagai suatu pelayanan yang lebih mengarah kepada sikap perawat, ketrampilan perawat, pengetahuan perawat dan pengobatan (kuratif) . Bila pasien memiliki persepsi demikian akan berpengaruh terhadap praktik pelayanan keperawatan sehingga pasien akan mengabaikan bahwa pasien adalah manusia yang utuh (holistik) yang harus dipenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spritual yang diberikan secara komprehensif dan tidak bisa dilakukan secara sepihak atau sebagian dari kebutuhannya ⁽¹⁸⁾.

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Kuala Kurun.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Pasien

Membantu mengenal dan memahami tentang praktik pelayanan keperawatan di RSUD Kuala Kurun

2. Perawat

Sebagai refleksi umpan balik dan tolak ukur.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan memahami fenomena yang ada.

4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Untuk mendeskripsikan praktik pelayanan keperawatan

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dilakukan dengan menggunakan pendekatan fenomenologis, karena penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data dengan cara memahami persepsi pasien terhadap praktik pelayanan keperawatan di RSUD Kuala Kurun.

B. Populasi dan sampel penelitian

populasi yang digunakan adalah semua pasien yang dirawat diruang rawat inap dan poli rawat jalan RSUD kuala kurun. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sample.⁽²²⁾ Menggunakan *purposive sampling* karena dalam memilih sampel dari populasi dilakukan secara acak dan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya yang memenuhi Kriteria inklusi dan eksklusi^(19,20,25)

Jumlah informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 5 informan dalam pengumpulan data dengan pertimbangan keterbatasan waktu, tenaga dan biaya serta kemungkinan kejenuhan data/pengulangan informasi .

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap dan poli rawat jalan RSUD kuala kurun kabupaten gunung mas pada minggu III dan minggu IV bulan Oktober 2009.

D. Alat Penelitian Dan Cara Pengumpulan Data

Metode dengan wawancara, alat penelitian alat tulis, buku catatan, tape recorder serta mengacu pada pokok pertanyaan yang akan menjadi tujuan dalam penelitian.

Proses pengumpulan data dapat dilaksanakan melalui tahap orientasi-pelaksanaan-terminasi⁽²³⁾.

Hasil Penelitian

Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengambilan data berupa identitas dan alamat informan yang berkunjung berobat di RSUD kuala kurun baik yang rawat inap maupun yang rawat jalan. Lalu dilakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) di rumah masing-masing informan sesuai kesepakatan bersama. Informan pertama diwawancarai pada tanggal, 20 Oktober 2009 pukul 16.00 wib sampai 17.00 wib, Informan kedua pada tanggal, 21 Oktober 2009 pukul 19.00 wib sampai pukul 20.00 wib, Informan ketiga pada tanggal, 22 Oktober 2009 pukul 16.00 sampai pukul 17.00 wib, Informan

keempat pada tanggal 22 Oktober 2009 pukul 18.30 wib sampai pukul 19.30 wib, Informan kelima pada tanggal 23 Oktober 2009 pukul 15.30 wib sampai pukul 16.30 wib. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti mempersiapkan peralatan berupa alat perekam (tape recorder) , alat tulis dan pedoman wawancara yang digunakan. Setelah itu wawancara dilakukan dengan rentang waktu kurang lebih 45 menit sampai 1 jam sesuai kesepakatan dengan informan.

A. Hasil penelitian dan analisa data

Data yang diperoleh melalui *indepth interview* dengan Informan ditulis dan diketik secara lengkap sesuai dengan lembar catatan interview dan hasil rekaman tape recorder dalam bentuk transkrip wawancara (Lampiran11). Data yang telah ditulis kemudian dibuat kategori-kategori berdasarkan kata kunci yang mendukung kategori yang telah ditentukan secara lengkap pada hasil data. Kategori tersebut disajikan lengkap pada table-tabel dibawah ini .

Tabel 4.2 Kata kunci dan kategori

No	Kata kunci	Kategori
1.	<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu pelaksanaan dari penyembuhan pasien b. <i>Rutinitas</i> saja perawatnya c. Menyembuhkan orang sakit d. Tindakan perawat yang <i>duluan</i> e. Hal-hal yang sangat kritis <i>secepatnya hubungi dokter</i> f. Menangani orang sakit g. Merawat pasien h. Menjalankan apa yang diperintahkan oleh dokter i. di catat lalu setelah itu dikasih kedokter j. Membantu dokter k. Melayani pasien l. Melaksanakan apa yang dikatakan oleh dokter m. Memberikan pelayanan..memandikan..menyisir....kebersihan..kenyamanan 	Tugas perawat
2.	<ul style="list-style-type: none"> a. Ilmu keperawatan b. Ijin prakteknya c. Tugas profesi d. Profesional dulu e. Tanggung jawab f. Sesuai dengan fungsinya g. <i>Ditindakan</i> dia ada batasnya dan sesuai dengan ilmunya h. <i>Sama-sama</i> kerjasama i. Standart yang ada j. Pengetahuan k. Ketrampilan l. Ahli dibidangnya 	Karakteristik praktik keperawatan

No	Kata kunci	Kategori
3.	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>ditakut-takuti</i> b. Muka yang masam c. Menghubungi perawat keberadaannya diruangan ini d. <i>Dimarahin sama</i> perawatnya e. Tidak mengeluh f. <i>Jangan sinis dan marah</i> dengan pasien 	Perilaku perawat
4.	<ul style="list-style-type: none"> a. Penanganan yang lebih cepat b. Kemampuan didalam menangani dan mengenali penyakit c. Setiap kita perlukan selalu ada d. Mementingkan orang sakit e. Siap begitu ada pasien masuk f. Lebih ditingkatkan pelayanannya g. Pelayanan hal pribadi h. Pelayanan yang <i>manusiawi</i> i. Ditambah jumlah petugasnya j. Sumber daya manusianya k. Kebutuhan dari pasien yang dirawat l. Pengetahuan untuk perawat 	Harapan pasien
5.	<ul style="list-style-type: none"> a. Peralatan b. <i>Belum ada</i> obatnya atau persediaan obat c. Kebersihan ruangan 	Sarana/fasilitas
6.	<ul style="list-style-type: none"> a. Keramah tamahan b. <i>Kalau kasar ya tidak bisa juga</i> c. Tersenyumlah setiap melayani pasien 	Kebutuhan Komunikasi
7.	<ul style="list-style-type: none"> a. Saya juga mencari tahu b. Bertanya pada perawat c. Memberikan pengarah d. Sosialisasi bagaimana cara mencegah penyakit e. <i>Memberi tahu</i> tidur yang cukup f. Dokternya yang menjelaskan Tidak ada menjelaskan 	Kebutuhan penyuluhan
8.	<ul style="list-style-type: none"> a. Memotivasi b. Hiburan dari seorang perawat c. Memberi nasehat d. <i>Sehati</i> e. Dorongan dan semangat f. <i>Ucapan</i> cepat sembuh g. <i>ngobrol...datang menemani pasien</i> h. Semangat i. Baik dengan pasien.. j. Kurangnya perhatian.. Selama dia sakit dia tidak stress 	Kebutuhan emosional

No	Kata kunci	Kategori
9.	a. Anjuran agar sambil berdoa b. Mengajak pasien berdoa	Kebutuhan spritual
10.	a. <i>Terus langsung</i> ada obatnya b. Berobat bisa sembuh c. Mengambil dan memberi obat d. Pelayanan untuk kesembuhan	Kebutuhan pengobatan
11.	a. <i>Jam besuk juga sangat ketat</i> b. <i>Suara tv saja tidak bisa...terlalu keras...</i> c. Pasien merasa nyaman	Kebutuhan istirahat dan tidur
12.	a. Kunjungan pada pasien b. Cara minum obat c. Mengontrol pasien d. Mengecek infus e. Memperhatikan infus	Kebutuhan keamanan
13.	a. Memandikan pasien... b. Mengelap pasien... c. Menyisiri pasien	Kebutuhan kebersihan fisik

Beberapa kategori diatas dapat dibuat skema yang menghubungkan antar kategori sehingga dapat dihasilkan sebuah thema seperti pada tabel dibawah ini

Tabel 4.3 kategori dan thema

No	Kategori	Thema
1.	Tugas perawat Karakteristik praktik keperawatan Perilaku perawat Harapan pasien Sarana/fasilitas	Persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan
2.	Kebutuhan Komunikasi Kebutuhan penyuluhan Kebutuhan emosional Kebutuhan spritual Kebutuhan pengobatan Kebutuhan istirahat dan tidur Kebutuhan keamanan Kebutuhan kebersihan fisik	Kebutuhan pasien untuk pemenuhan 8 kebutuhan dasar manusia

Tabel diatas thema muncul dari hasil wawancara dengan informan yaitu :

1. Persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan
2. Kebutuhan pasien untuk pemenuhan 8 kebutuhan dasar manusia

Persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan didapati persepsi yang berbeda dari setiap informan tentang tugas dari perawat yaitu seperti membantu pelaksanaan dari penyembuhan pasien, rutinitas saja perawatnya, menyembuhkan orang sakit, tindakan perawat yang *dulu*, hal-hal yang sangat kritis *secepatnya hubungi* dokter, menangani orang sakit, merawat pasien, menjalankan apa yang diperintahkan oleh dokter, dicatat lalu setelah itu dikasih ke dokter, membantu dokter, melayani pasien, melaksanakan apa yang dikatakan oleh dokter, memberikan pelayanan, memandikan, menyisir, kebersihan, kenyamanan.

Persepsi pasien tentang tentang karakteristik praktik keperawatan yaitu Ilmu keperawatan, ijin prakteknya, tugas profesi, profesional dulu, tanggung jawab, sesuai dengan fungsinya, di tindakan ada batasnya dan sesuai dengan ilmunya, sama-sama kerjasama, standart yang ada, pengetahuan, ketrampilan, ahli dibidangnya. Ini sesuai dengan definisi Kelompok Kerja Keperawatan, (KDIK), menjelaskan bahwa praktik keperawatan profesional menggunakan pengetahuan teoritis yang mantap dan kukuh dari berbagai disiplin ilmu, terutama ilmu keperawatan selain berbagai ilmu dasar, antara lain biologi, fisika, ilmu biomedik, ilmu perilaku, ilmu sosial sebagai landasan untuk melakukan pengkajian, membuat diagnosis keperawatan, menyusun perencanaan, melaksanakan tindakan, dan evaluasi hasil tindakan keperawatan, serta mengadakan penyesuaian atau revisi rencana asuhan keperawatan (renpra)⁽¹¹⁾ dan praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerja sama bersifat kolaboratif dengan pasien/klien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup dan wewenang dan tanggung jawabnya

Hasil kategori tentang perilaku/sikap perawat terhadap pasien antara lain ditakut-takuti, muka yang masam, menghubungi perawat keberadaannya diruangan ini, dimarahin sama perawatnya, tidak mengeluh, jangan sinis dan marah dengan pasien. Bisa disebabkan oleh sebagian perawat yang bekerja masih belum menganggap pasien sebagai mitra yang selalu aktif dalam pelayanan kesehatan, bukan seorang penerima jasa⁽¹⁸⁾. Ketika perawat melayani pasien, mereka bukan hanya dianggap sebagai penerima jasa tetapi sebagai mitra yang selalu aktif karena setiap orang berhak mendapat perawatan tanpa memandang perbedaan suku, kepercayaan, status sosial, agama dan ekonomi.⁽¹⁸⁾

Hasil penelitian kategori tentang harapan pasien terhadap pelayanan yang ada antara lain penanganan yang lebih cepat, kemampuan didalam menangani dan mengenali penyakit, kebutuhan dari pasien yang dirawat, pelayanan yang manusiawi ini sesuai dengan tuntutan peran perawat yaitu peran koordinator, peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim

kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah sesuai dengan kebutuhan klien. Serta peran kolaborator yaitu bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.⁽¹⁸⁾

Hasil penelitian kategori tentang sarana/fasilitas yang ada di rumah sakit seperti ketersediaan alat, belum ada obatnya atau persediaan obatnya. Bisa disebabkan karena di RSUD kabupaten Kuala Kurun adalah kabupaten pemekaran dimana masih dalam perkembangan pembangunan baik secara bangunan fisik maupun alat-alat yang ada.

Kebutuhan pasien untuk pemenuhan 8 (delapan) kebutuhan dasar manusia

Hasil penelitian juga memunculkan tema baru yaitu kebutuhan pasien untuk pemenuhan 8 (delapan) kebutuhan dasar manusia. Tema tersebut muncul dari beberapa kategori seperti kebutuhan komunikasi, kebutuhan penyuluhan, kebutuhan emosional, kebutuhan spiritual, kebutuhan pengobatan, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan keamanan dan kebutuhan kebersihan fisik. Fenomena ini membuat peneliti tertarik untuk mengangkat dan membahasnya.

Hasil penelitian beberapa informan membutuhkan kebutuhan komunikasi seperti keramah tamahan, *kalau kasar ya tidak bisa*, tersenyum saat melayani pasien. Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pasien membutuhkan kebutuhan untuk komunikasi. Keperawatan didasarkan pada penetapan hubungan merawat dan membantu. Hubungan ini adalah dasar dari interaksi yang membuat klien dan tim perawatan kesehatan berupaya menemukan pemahaman atas kebutuhan klien. Dalam metode kolaborasi, klien, perawat dan anggota tim kesehatan mengidentifikasi persetujuan bersama untuk mencapai keberhasilan. Komunikasi memacu proses perubahan. Perawat mendengar, bicara dan bertindak untuk menegosiasikan perubahan untuk meningkatkan kesehatan klien kembali ke tingkat sehat.⁽¹⁾

Hasil penelitian menunjukkan pernyataan informan seperti perilaku mencari tahu, bertanya pada perawat, memberikan pengarahan, sosialisasi bagaimana cara mencegah penyakit dan tidak adanya penjelasan dari perawat membuat peneliti mengindikasikan bahwa pasien membutuhkan kebutuhan penyuluhan. Dalam hal ini perawat bisa memberikan penyuluhan secara individual dengan kriteria mengidentifikasi kebutuhan penyuluhan, melaksanakan penyuluhan sesuai dengan kebutuhan dan menggunakan bahasa yang dapat dimengerti.⁽¹⁸⁾

Hasil penelitian dari informan muncul kata kunci yaitu memotivasi, hiburan dari perawat, sehati, kurangnya perhatian, ucapan cepat sembuh, dorongan dan semangat,

datang menemani pasien membuat peneliti memunculkan kategori kebutuhan emosional. Ini menunjukkan bahwa pasien membutuhkan perhatian dari perawat. Perawat dapat melaksanakan komunikasi terapeutik dengan kriteria memanggil pasien sesuai dengan nama dan statusnya, menggunakan bahasa yang dimengerti pasien, menampilkan sikap yang ramah dan sopan memperhatikan dan mendengarkan keluhan pasien, memotivasi pasien untuk mengungkapkan perasaannya. Perawat juga dapat melaksanakan program orientasi dengan memberi penjelasan kepada pasien baru atau keluarga tentang peraturan rumah

Dua orang informan dari hasil penelitian menyampaikan bahwa perawat perlu mengajak pasien berdoa dan menganjurkan agar berdoa. Kata kunci ini memunculkan kategori bahwa pasien membutuhkan pemenuhan kebutuhan spiritual. Perawat dapat membantu pasien beribadah dengan kriteria membantu menyiapkan alat ibadah, membantu pasien melaksanakan ibadah, membantu pasien menghubungi pemuka agama, mendampingi pasien saat mendapatkan bimbingan spiritual.⁽¹⁸⁾

Empat orang informan dari hasil penelitian menyampaikan berobat bisa sembuh, pelayanan untuk kesembuhan dan obat. Kata kunci ini memunculkan kategori bahwa pasien membutuhkan kebutuhan pengobatan dan proses penyembuhan. Perawat disini dapat melaksanakan pemberian obat peroral, parenteral, subcutan, intra muscular dan intra vena setelah melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.⁽¹⁸⁾

Tiga orang informan dari hasil penelitian menyampaikan bahwa perlu jam besuk, mendengar suara *televisi* tidak bisa terlalu keras dan pasien merasa nyaman. Kata kunci tersebut memunculkan kategori bahwa pasien membutuhkan kebutuhan istirahat dan tidur. Setiap manusia mempunyai kebutuhan untuk istirahat teratur. Jumlah kebutuhan istirahat bervariasi tergantung pada kualitas tidur, status kesehatan, pola aktivitas, gaya hidup dan umur seseorang.⁽¹⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil ini dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan

Hasil penelitian bahwa pemberian pelayanan keperawatan di RSUD Kuala Kurun selama ini masih berorientasi pada tindakan medik seperti memasang infus, memberi obat, melaksanakan dan menjalankan apa yang di instruksikan oleh dokter, Mengingat bahwa keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan di mana dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki ketrampilan yang jelas dalam keahliannya, selain itu sebagai profesi keperawatan

mempunyai otonomi dalam kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakannya serta adanya kode etik dalam bekerjanya kemudian juga berorientasi pada pelayanan dengan melalui pemberian asuhan keperawatan kepada individu, kelompok atau masyarakat.

2. Kebutuhan pasien untuk pemenuhan 8 (delapan) kebutuhan dasar manusia.

Fenomena yang ada peneliti melihat bahwa pasien yang dirawat di RSUD Kuala Kurun membutuhkan 8 pemenuhan kebutuhan dasar. Ini sesuai dengan definisi tentang pelayanan keperawatan (nursing service) adalah upaya untuk membantu inividu baik sakit maupun sehat, dari lahir sampai meninggal dunia dalam bentuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki sehingga inividu tersebut dapat secara optimal melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri^(1,13). Serta perlunya perawat yang bertugas di RSUD Kuala Kurun memandang bahwa pasien sebagai manusia yang utuh (holistik) yang harus dipenuhi segala kebutuhannya baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang diberikan secara komprehensif dan tidak bisa dilakukan secara sepihak atau sebagian dari kebutuhannya.

B. Saran

1. Perawat

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini :

- a. Perawat dapat melakukan tindakan yang bermakna seperti tersenyum pada pasien, mengucapkan salam terapeutik seperti selamat pagi.
- b. Perawat dapat menempelkan poster tentang perawat yang sukses dalam profesi keperawatan dengan pendidikan yang setara magister atau doctor dalam profesi keperawatan agar pasien dapat mengetahui bahwa keperawatan bukan selalu yang kedua.
- c. Menganggap pasien adalah mitra yang selalu aktif dalam pelayanan kesehatan, bukan seorang penerima jasa dengan melayani pasien dengan hati (caring).
- d. Memberikan keputusan secara mandiri tentang keadaan pasien berdasarkan ilmu pengetahuan, keahlian dari sudut pandang profesi keperawatan: misalkan seperti menghindari kata : ini wewenang dokter, kalau pulang menunggu dokter, tetapi sebagai perawat perlu memberi pendapatnya dari sudut keperawatan.
- e. Menyempurnakan dan membantu mencapai kemampuan pasien untuk mempertahankan atau memperoleh kemandirian dalam bentuk asuhan keperawatan untuk memenuhi 8 kebutuhan dasar pasien seperti :

- 1) Kebutuhan komunikasi
 - a) Sopan, ramah dan tersenyum dengan pasien
 - b) Memanggil nama pasien
 - c) Menunjukkan sikap empati
 - d) Mendengarkan aktif
 - e) Bicara dengan suara yang jelas.
- 2) Kebutuhan penyuluhan
 - a) Menggunakan leaflet atau brosur
 - b) Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
 - c) Melaksanakan penyuluhan sesuai dengan kebutuhan pasien
- 3) Kebutuhan emosional
 - a) Melaksanakan komunikasi terapeutik seperti memanggil nama pasien, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, menampilkan sikap yang ramah dan sopan, mendengarkan keluhan pasien, memotivasi pasien untuk mengemukakan perasaannya.
 - b) Melaksanakan program orientasi seperti penjelasan kepada pasien baru atau keluarga tentang peraturan dirumah sakit, cara penggunaan fasilitas, memperkenalkan pasien kepada perawat dan pasien lain.
- 4) Kebutuhan spiritual
 - a) Membantu pasien beribadah dengan kriteria menyiapkan alat ibadah, membantu pasien melaksanakan ibadah, mendampingi pasien saat mendapat bimbingan spritual
- 5) Kebutuhan pengobatan
 - a) Melaksanakan pemberian obat melalui oral, parenteral, subcutan, intra muscular dan intra vena
- 6) Kebutuhan istirahat dan tidur
 - a) Menciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif seperti pencahayaan, kebisingan, kebersihan, ventilasi.
 - b) Membuat jam Besuch dan membatasi pengunjung yang berkunjung minimal 3 orang sekali masuk kedalam ruangan.
 - c) Mengatur pelaksanaan pengobatan atau tindakan keperawatan
- 7) Kebutuhan keamanan
 - a) Mengecek keamanan tempat tidur, meja, kamar mandi pasien sebelum pasien masuk kedalam ruang perawatan.
 - b) Memberitahukan cara evakuasi apabila terjadi bencana, gempa serta hal-hal yang tidak diduga pada saat dirawat di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya hasil ini :

- a. Bagi Kasie Keperawatan agar dapat menyusun protap tentang asuhan pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien.
- b. Perlu diadakan pelatihan komunikasi terapeutik kepada setiap perawat yang ada di rumah sakit.
- c. Menyusun uraian tugas tentang peran dan fungsi perawat serta disosialisasikan kepada setiap ruangan.
- d. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan mengingat perawat bekerja dalam lingkup tim kesehatan bukan sendiri-sendiri perlu adanya dukungan dari semua system yang ada dirumah sakit seperti dokter, apoteker, laboratorium, radiologi, gizi dan lainnya dalam mendukung pelayanan yang prima.

3. Bagi organisasi PPNI

Dengan adanya hasil penelitian ini :

Perlu adanya tindakan dari PPNI untuk melakukan sosialisasi bagi masyarakat tentang profesi Keperawatan melalui :

- a. Mengedarkan leaflet atau menempelkan brosur tentang profesi keperawatan ditempat umum atau sarana kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.
- b. Mengadakan seminar sehari tentang profesi keperawatan bagi masyarakat di Kuala Kurun.

4. Bagi Peneliti

Perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk mengkaji lebih mendalam mengenai kebutuhan pasien terhadap 8 pemenuhan kebutuhan dasar hal ini bisa dilakukan dalam konteks penelitian yang sama atau di tempat lain dengan karakteristik sama dan jumlah informan yang lebih banyak, karena besar kemungkinan dengan konteks berbeda akan menghasilkan pernyataan yang berbeda. Termasuk penggunaan desain penelitian kuantitatif yang lebih lengkap dan terarah, dengan informan yang lebih banyak metode yang berbeda pula misalnya metode observasi atau eksperimen, dan juga dengan pengembangan instrument penelitian yang lebih baik lagi sehingga dapat menggali informasi yang lebih banyak dari pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Potter.P,Patricia A.Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep,Proses dan Praktik .Editors : Devi Y,Monica E,Ed 4.Jakarta;EGC;2005
2. Stevans PJM,et al.IlmU Keperawatan.Jilid 1.Alih Bahasa.JA.Tomasowa : Editor Bahasa Indonesia.Monica E.Jakarta ; EGC ; 1998
3. Nursalam,Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktik,Jakarta ; Salemba medika.2001
4. Fagianto journal diakses pada tanggal 21 Juni 2009 tersedia dalam <http://fagianto.multiply.com/journal/item/2>.
5. Pemda Kalteng.Buku Kerja 2008 .Kalteng;Pemprov Kalteng;2008
6. Sunaryo , Psikologi Untuk Keperawatan.Ed.Ester,monica, Jakarta,2002
7. Walgito, Bimi. Psikologi Sosial (suatu pengantar). Yogyakarta : penerbit Andi.2001
8. Maramis ,W.F.Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga Universty Press.1998
9. Puslitbang diakses tanggal 29 agustus 2009 tersedia dalam <http://www.depsos.go.id/Balatbang/Puslitbang%20UKS/2005/Sutaat.htm>..
10. Kusnanto, Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional.EGC. Jakarta.2004
11. Sitorus,Ratna. Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit Penataan Struktur dan Proses (Sistem) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat.EGC. Jakarta.2006
12. Barbara Kozier et al . Fundamental Of Nursing.Adisson Wesley Publishing Co. California.1990
13. Ali,Zaidin H. Dasar-dasar Keperawatan Profesional.Widya Medika.Jakarta.2000
14. Kabupaten Gunung Mas. Juni 2009 diaskes pada tanggal 20 Juni 2009 http://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Gunung_Mas.
15. Indonesia Nutrition Network, Model Praktik Perawatan Profesional, diaskes tanggal 20 juni 2009 tersedia dalam <http://gizi-net.org>
16. Persepsi PNS Daerah,2003 (pdf) di askes tanggal 20 Juni 2009. <http://www.BKN.go.id>
17. Persepsi . April 2009 diaskes pada tanggal 20 Juni 2009 <http://id.wikipedia.org/wiki/persepsi>
18. Hidayat, A.Aziz Alimul. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Penerbit : Salemba Medika. Jakarta. 2004.
19. Kristi P.E.Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi,Jakarta;Fakultas Psikologi Universitas Indonesia;1998
20. Maleong L.J. Metodologi Penelitian Kualitatif.Bandung;PT Remaja Rosdakarya;2004
21. Nursalam ,Dariati S. Pendekatan Proses Metodologi Penelitian Keperawatan , Jakarta ; CV.Agung Seto ; 2001
22. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D .CV.Alfabeta.2007
23. Muhadjir N.Metodologi Penelitian Kualitatif.Ed.3.Yogyakarta;Rake Sarasin;1996.
24. Alimul,A. Riset keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.2003.
25. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Kelembagaan Adat Dayak di Kalimantan Tengah. Desember 2008 diaskes 29 agustus 2009 <http://www.kalteng.go.id/viewarticle.asp.htm>
26. Nursalam, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2 Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Jakarta, Penerbit Salemba Medika, 2008
27. Sosial budaya kalteng diakses tanggal 29 agustus 2009 tersedia dalam <http://www.kalteng.go.id/INDO/sosbudkalteng.htm>
28. Kalimantan tengah diakses 29 agustus 2009 tersedia dalam http://id.wikipedia.org/wiki/Kalimantan_Tengah.
29. Burhan Bungin. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Aktualisasi Metodologi ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2001.