

**Hubungan Peran Advokasi Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan
Rasa Aman Pada Keluarga Dan Pasien Yang Dilakukan
Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Di Ruang ICU
Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso
Wonogiri**

Utari Kusumaningrum¹⁾ Aria Nurahman H.K²⁾ Erlina Windyastuti³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

³⁾Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Peran perawat sebagai advokat pasien adalah memberi informasi dan bantuan kepada pasien atas keputusan tindakan yang dilakukan. Di Rumah sakit dr. Sodiran Mangun Sumarso Wonogiri peran advokasi yang belum dijalankan dengan baik yaitu tentang *Informed Consent* dan ijin untuk pemberian obat pada pasien.

Penelitian ini dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 18 responden. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan peran advokasi perawat mayoritas dalam kategori baik yaitu 12 (66,7%). Pemenuhan kebutuhan rasa aman mayoritas dalam kategori aman yaitu 15 (83,3%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,000 dan diperoleh nilai $r = -0,775$. Hal ini berarti hubungan yang ada berkekuatan lemah dan dengan arah nilai *r* negatif.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pada keluarga dan pasien yang dilakukan *Cardiopulmonary Resustitation (CPR)* di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Perlu adanya peningkatan peran advokasi perawat dan pemenuhan kebutuhan rasa aman dengan cara mengadakan seminar, pelatihan dan SOP.

Kata Kunci : peran advokasi perawat, rasa aman

Daftar Pustaka : 38 (2006-2014)

A. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dapat menentukan keberhasilan sebuah pelayanan kesehatan (Kamaruzzaman, 2009). Perawat adalah satu-satunya profesi yang selalu berada di samping pasien yang mempunyai kesempatan besar melakukan advokasi kepada pasien (Nicoll, 2012).

Menurut Potter & Perry (2006), kebutuhan rasa aman merupakan kebutuhan untuk bebas dari keadaan yang dapat menimbulkan cedera fisik, lingkungan dan terpenuhi kebutuhan informasi. Pada dasarnya peran perawat sebagai advokat pasien adalah memberi informasi dan bantuan kepada pasien atas keputusan apapun yang dibuat pasien, memberi informasi berarti menyediakan informasi atau penjelasan sesuai yang dibutuhkan pasien, memberi bantuan mengandung dua peran, yaitu peran aksi dan nonaksi (Sulandra, 2008).

Data rekam medik selama tahun 2015 terdapat 340 pasien yang dirawat di ruang ICU. Dan selama bulan Maret 2016 terdapat 18 pasien yang dilakukan CPR. Berdasarkan observasi peneliti, prosedur CPR di Ruang ICU sudah menggunakan teknik (C-A-B) *Circulation-Airway-Breathing*. Peneliti melihat pasien yang akan dilakukan CPR hanya diberitahu secara lisan tentang kondisi pasien dan keluarga setuju atau tidak dilakukan CPR tanpa ada *Informed Consent*. Prosedur pemberian obat juga terkadang tidak meminta ijin terhadap keluarga karena keadaan yang darurat. Kolaborasi dengan dokter juga sangat terbatas karena pada kondisi pasien yang buruk perawat harus menyelamatkan kondisi pasien dahulu. Informasi yang didapatkan oleh keluarga hanya tentang keadaan pasien saja. Sedangkan untuk hasil pemeriksaan biasanya keluarga yang harus bertanya kepada perawat atau dokter.

Wawancara yang dilakukan dari 3 keluarga, ada 2 keluarga yang menyatakan bahwa mereka tidak diberikan *Informed Consent* ketika dilakukan CPR, tidak tahu ketika perawat memberikan obat saat CPR, dan kurangnya informasi tentang pengobatan pasien. Pada saat dilakukan CPR keluarga tidak melihat adanya kolaborasi antara perawat dengan dokter. Dan satu keluarga mengatakan bahwa perawat memberitahukan akan memberi obat pada saat CPR dilakukan karena keluarga menanyakannya.

Observasi yang dilakukan peneliti, perawat tidak meminta izin kepada keluarga, tidak memberikan lembar *informed consent* dan kurang kolaborasi dengan dokter karena waktu yang singkat untuk penyelamatan pasien. Wawancara yang dilakukan dengan perawat mengatakan bahwa memberi informasi kepada keluarga hanya terkait dengan kondisi pasien dan rencana tindakan pada pasien. Untuk memenuhi kebutuhan rasa

aman dan peran perawat sebagai advokat seharusnya ada informasi yang cukup dan persetujuan keluarga ketika memberikan tindakan supaya tidak ada tuntutan apabila terjadi sesuatu pada pasien. Keluarga pasien juga menjelaskan pada saat keadaan pasien buruk perawat hanya meminta persetujuan keluarga secara lisan tanpa ada lembar persetujuan tindakan. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pada keluarga pasien yang dilakukan CPR.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang dilakukan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) tanggal 10-20 Agustus 2016 berjumlah 18. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik

Total Sampling. Sampel penelitian ini yaitu sebanyak 18 orang responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner peran advokasi perawat yang berjumlah 14 soal dan kuesioner pemenuhan kebutuhan rasa aman berjumlah 15 soal dengan skala guttman.

Analisa *univariat* pada penelitian ini peran advokasi perawat dan pemenuhan kebutuhan rasa aman. Analisa *bivariat* pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara peran advokasi perawat dengan kebutuhan rasa aman.

C. HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel Distribusi Frekuensi Peran Advokasi Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri (n=18)

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Baik	12	66,7
Cukup	3	16,7
Kurang	3	16,7
Total	18	100

Menunjukkan distribusi peran advokasi perawat Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Peran advokasi perawat mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 12 orang (66,7%).

a. Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Tabel Distribusi Frekuensi Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri (n=18)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Aman	15	83,3
Tidak Aman	3	16,7
Total	18	100

Menunjukkan distribusi pemenuhan kebutuhan rasa aman di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Pemenuhan kebutuhan rasa aman mayoritas dalam kategori aman yaitu sebanyak 15 orang (83,3%).

2. Analisa Bivariat

Tabel analisis hubungan peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pada keluarga dan pasien yang

dilakukan *Cardiopulmonary Resustitation* (CPR) di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Peran Advokasi Perawat	Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman				Total		P Value
	Aman		Tidak Aman		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	12	66,7	0	0	12	66,7	0,0
Cukup	3	16,7	0	0	3	16,7	
Kurang	0	0	3	16,7	3	16,7	
Total	15	83,4	3	16,7	18	100	

Tabel 4.3 menunjukkan hubungan peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pada keluarga dan pasien yang dilakukan *Cardiopulmonary Resustitation* (CPR) di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri diperoleh data dari 18 responden yang mempersepsikan bahwa peran advokasi perawat mayoritas dalam kategori baik yaitu responden yang menilai pemenuhan kebutuhan rasa aman baik sebanyak 12 orang (66,7%), minoritas menjawab cukup sebanyak 3 orang (16,7%), dan sisanya sebanyak 3 orang (16,7%) mempersepsikan pemenuhan kebutuhan rasa aman kurang atau tidak aman.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,000$. H_a diterima jika H_0 ditolak, H_0 ditolak apabila nilai $p \leq \alpha$ 0,05. Hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pada keluarga dan pasien yang dilakukan

Cardiopulmonary Resustitation (CPR) di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

D. DISKUSI

1. Analisa Univariat

a. Peran Advokasi Perawat

Peran advokasi perawat di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tergolong baik dapat dilihat dari hasil skoring kuesioner karena perawat memberikan informasi tentang keadaan klien kepada keluarga, perawat juga menjaga privasi klien yang dilakukan CPR. Perawat meminta keluarga mendampingi klien, membantu membuat keputusan terbaik buat klien dan melaporkan hasil perkembangan klien. Namun perawat karena keadaan yang terdesak tidak memiliki untuk menanyakan persetujuan keluarga baik dalam memberikan obat atau melakukan CPR. Dalam penelitian ini terdapat perbedaan antara hasil observasi saat studi pendahuluan dan saat penelitian. Pada saat penelitian didapatkan hasil bahwa peran advokasi baik sedangkan pada saat studi pendahuluan peran advokasi dinyatakan kurang

baik. Hal ini dikarenakan pernyataan pada item kuesioner penelitian.

Perawat belum menjelaskan prosedur CPR kepada keluarga. Terbukti dengan responden sebanyak 13 orang (72%) menjawab perawat tidak meminta persetujuan kepada keluarga dalam tindakan CPR. Namun responden sebanyak 15 orang (83%) juga menjawab bahwa perawat melaporkan hasil perkembangan klien, memberi informasi dan menjaga privasi klien dengan baik. Perawat tidak meminta persetujuan kepada keluarga karena fokus kepada keselamatan pasien. Perawat lain yang berjaga di Ruang ICU sebenarnya bisa memberikan informasi dan *informed consent* yang detail kepada keluarga.

b. Pemenuhan kebutuhan rasa aman

Hasil penelitian Hapsari (2013), lingkungan rumah sakit yang bersih, bebas dari bau, suasana yang tenang dan fasilitas rumah sakit yang baik dapat memenuhi kebutuhan rasa aman pada pasien dan keluarga. Pemenuhan kebutuhan informasi dalam memenuhi kebutuhan rasa aman juga diperlukan oleh keluarga dan pasien. Informasi yang diberikan kepada keluarga

dan pasien memberikan rasa aman karena mengetahui tentang kondisi pasien, perawatan yang akan dijalani pasien dan kemungkinan kesembuhan pasien.

Pemenuhan kebutuhan rasa aman di Ruang ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tergolong baik karena perawat selalu memperhatikan lingkungan bagi klien, tingkat kesadaran klien, melakukan CPR sesuai prosedur dan menjaga sterilisasi agar klien tidak terkena infeksi nosokomial di rumah sakit. Terbukti sebanyak 17 orang (93%) menyatakan bahwa perawat melakukan CPR di dada pasien dan memeriksa tingkat kesadaran pasien sebelum dilakukan CPR. Perawat memasang masker oksigen dan juga melakukan *bagging* pada klien. Perawat juga menggunakan sarung tangan saat melakukan CPR. Namun perawat tidak meminta izin saat memberikan pada saat pasien di CPR sebanyak 11 orang (61%), perawat juga masih ada yang tidak mengembalikan penyangga tempat tidur setelah CPR. Selama ini pemenuhan kebutuhan rasa aman yang tergolong sudah aman adalah tentang informasi keadaan pasien, kebutuhan dasar oksigenasi, tetapi

untuk pemberian obat dan kolaborasi dengan dokter masih kurang.

Observasi yang dilakukan peneliti saat perawat melakukan CPR juga sudah memenuhi kebutuhan rasa aman bagi pasien, sedangkan keluarga juga bisa mendampingi pasien. Sehingga keluarga juga merasa aman karena mengetahui tindakan yang dilakukan pada keluarganya.

2. Analisa bivariat

Hubungan peran advokasi perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman

Peran perawat sebagai advokat yaitu sebagai pendukung pasien dalam proses pembuatan keputusan, dengan cara memastikan informasi yang diberikan pada keluarga dan pasien dipahami, berguna dalam pengambilan keputusan, memberikan berbagai alternatif pilihan disertai penjelasan keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan, dan menerima semua keputusan pasien (Blais, 2007). Perawat memberikan pilihan untuk keluarga membuat keputusan terbaik untuk keselamatan pasien sehingga keluarga dapat memikirkan alternatif pengobatan untuk pasien. Pada saat CPR

keluarga yang membuat keputusan apakah pasien akan dilakukan CPR atau tidak.

Perawat memiliki tugas dalam mendampingi setiap tindakan pasien, perawat juga harus memberikan alternatif pilihan pengobatan dan tindakan serta melindungi hak-hak pasien. Perawat dituntut untuk bisa menjelaskan setiap prosedur, menjelaskan hasil tes kesehatan dan perkembangan kondisi klien. Tidak hanya pasien, keluarga pasien juga harus mengetahuinya. Karena dalam keadaan sakit pasien butuh dukungan keluarga dan dapat membantu memilih keputusan terbaik. Pasien yang akan dilakukan CPR memerlukan peran keluarga dalam mengambil pilihan tindakan karena pasien dalam keadaan yang tidak sadar.

Hasil penelitian Hapsari (2013), pasien dengan tingkat kesadaran yang menurun akan mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang diberikan oleh perawat. Keadaan fisik pasien menghambat pasien menentukan tindakan terbaik untuk kesehatannya. Untuk memenuhi kebutuhan rasa aman pasien yaitu dengan memberikan informasi

kepada keluarga pasien. Apabila keluarga dapat menentukan tindakan yang terbaik dan kondisi pasien mulai membaik maka rasa aman pada keluarga menjadi lebih baik. Informasi yang lengkap dan mudah dimengerti oleh keluarga akan membuat keluarga mudah menerima informasi dari perawat. Sehingga keluarga dapat memilih tindakan terbaik saat akan dilakukan CPR dan rasa aman keluarga dan pasien terpenuhi.

E. PERSEMBAHAN

Saya persembahkan paper ini untuk keluarga saya terutama Ayah, Ibu dan adik saya yang telah banyak memberikan dukungan kepada saya.

Daftar Pustaka

Blais, Kathleen Koernig, *et al.* 2007. *Praktik Keperawatan Profesional : Konsep dan Perspektif*. Edisi 4. Jakarta: EGC

Hapsari, *et al.* 2014. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso*. Skripsi.

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Kamaruzzaman.2009. *Hubungan Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Sigli*.Tesis.Medan : Universitas Sumatra Utara

Nicoll, Leslie. 2012.*Patient Advocacy*.Diunduh dari<http://nursing.advanceweb.com/article/patient-advocacy-2.aspx> pada tanggal 16 Maret 2016.

Sulandra. 2008. *Konsep Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : EGC

Maryam Siti R. dkk. 2007. *Buku Ajar Proses Berpikir Kritis Dalam Proses Keperawatan*. Jakarta : EGC