

Pemberdayaan Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien IGD Melalui Peningkatan Pengetahuan Tentang *Patient Centered Care*

**Atiek Murharyati^{1*}, Wahyuningsih Safitri², Ari Febru Nurlaili³,
S Dwi Sulisetyowati⁴**

^{1,2,3,4} Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Email: dmurharyati@gmail.com

ABSTRAK

Pasien yang datang ke rumah sakit khususnya di IGD RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo mengalami kondisi gawat darurat, kelemahan fisik serta mental, sehingga sangat berhadapan mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan demi mengembalikan kondisi kesehatannya. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya upaya dalam meningkatkan kepuasan pasien melalui model pelayanan keperawatan yang tepat, diantaranya adalah dengan menerapkan *Patient Centered Care* (PCC). PCC merupakan model pendekatan kepada pasien dalam membina hubungan timbal balik antara perawat dengan pasien sehingga mengurangi konflik dari minimnya informasi dan komunikasi, mendukung pasien dalam mengambil keputusan sehingga pasien merasa kebutuhan dan keinginannya dihormati. Tujuan dilakukan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang PCC yang dampaknya mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Metode yang dilakukan pemberian informasi atau edukasi dengan ceramah dan diskusi materi. Sasaran kegiatan merupakan perawat IGD, dan terbuka juga untuk perawat non IGD. Hasil kegiatan diketahui bahwa perawat sebagai peserta kegiatan mengalami peningkatan pengetahuan diantaranya konsep PCC (dari 73,9% menjadi 95,7%), tujuan PCC (dari 76,3% menjadi 82,6%), dimensi PCC (dari 56,2% menjadi 82,6%), konsep inti PCC (dari 52,2% menjadi 60,9%), fokus PCC (dari 69,6% menjadi 95,7%) *model of care* (dari 60,9% menjadi 82,6%) fokus pelayanan (dari 78,3% menjadi 93,7%). Kesimpulan adalah adanya peningkatan pengetahuan mengenai konsep materi PCC yang selanjutnya pelayanan keperawatan berbasis *Patient Centered Care* (PCC) dapat diterapkan, sebagai upaya meningkatkan kepuasan pasien.

Kata kunci: Pengetahuan, PCC (*Patient Centered Care*), kepuasan pasien

ABSTRACT

Patients who come to the hospital, especially the emergency room at PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital, experience emergency conditions, physical and mental weakness, so they really hope to get satisfactory health services to restore their health condition. Based on this, efforts are needed to increase patient satisfaction through appropriate nursing service models, including implementing Patient Centered Care (PCC). PCC is a model of approach to patients in fostering reciprocal relationships between nurses and patients so as to reduce conflict from lack of information and communication, supporting patients in making decisions so that patients feel their needs and desires are respected. The aim of this activity is to increase nurses' knowledge about PCC, the impact of which influences the level of patient satisfaction. The method used is to provide information or education through lectures and discussion of material. The target of the activity is ER nurses, and is also open to non-ER nurses. The results of the activity showed that nurses as activity participants experienced an increase in knowledge including the concept of PCC (from 73.9% to 95.7%), the purpose of PCC (from 76.3% to 82.6%), the dimensions of PCC (from 56.2% to 82.6%), PCC core concepts (from 52.2% to 60.9%), PCC focus (from 69.6% to 95.7%) model of care (from 60.9% to 82.6 %) service focus (from 78.3% to 93.7%). The conclusion is that there is an increase in knowledge regarding the concept of PCC material, then Patient Centered Care (PCC) based nursing services can be implemented, as an effort to increase patient satisfaction .

Key words: knowledge, PCC (Patient Centered Care), patient satisfaction

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan yang menjadi sumber daya kesehatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, maka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus dilaksanakan dengan menjaga kualitas mutu pelayanan rumah sakit tersebut. (Kemenkes RI, 2020). Kualitas pelayanan kesehatan sangat penting dalam mewujudkan kepuasan pasien. (Mustika & Sari, 2019). Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu sektor rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pertama pada pasien dengan kondisi gawat darurat dengan cepat, tepat dan cermat yang bertujuan mencegah terjadinya kematian atau kecacatan. Pasien yang datang ke IGD datang dengan kondisi kegawat daruratan yang berbeda beda, diantaranya prioritas 1 adalah untuk yang benar benar gawat darurat atau *true emergency*, prioritas 2 adalah untuk pasien tergolong gawat tetapi tidak darurat atau *urgent*, prioritas 3 adalah untuk yang tidak gawat maupun tidak darurat atau *false emergency*. (Prahmawati et al., 2021) Pasien yang datang ke Rumah Sakit berharap untuk terpenuhi kebutuhannya, yaitu ingin di berikan pelayanan kesehatan untuk memulihkan kesehatannya kembali, hal ini berkaitan kepuasan pasien sebagai penerima jasa pelayanan. Kepuasan pasien memiliki pengertian sebuah respon pelanggan terhadap adanya ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dengan kinerja aktual yang dirasakan setelah menggunakan pelayanan. (Kuntoro & Istiono, 2017) Jika pelayanan yang diterima pasien dibawah standar dari harapan pasien maka pasien sebagai pelanggan akan merasakan kecewa, namun jika pasien sebagai pelanggan mendapatkan pelayanan melebihi harapannya maka pasien tersebut akan merasa puas. Pasien yang merasa puas dapat diartikan kebutuhannya terpenuhi maka akan membuat pasien untuk nantinya kembali lagi dalam berobat dan memberitahukan informasi pelayanan yang telah didapatkan kepada orang lain disekitarnya, hal ini menyebabkan penilaian terhadap Rumah Sakit menjadi semakin meningkat. (Librianty, 2019) Strategi yang harus diterapkan oleh rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan dapat diwujudkan melalui penerapan *Patient Centered Care* (PCC). Paradigma pelayanan kesehatan mengalami pergeseran dalam memusatkan pelayanan kesehatan pada pasien, asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit dilakukan berdasarkan pola pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Centered Care*) atau PCC (KARS, 2017). *Patient Centered Care* adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk membina suatu hubungan timbal balik antara pemberi pelayanan dan pasien atau keluarga pasien, sehingga mampu mengurangi konflik yang mungkin timbul sebagai akibat dari sedikitnya komunikasi dan informasi yang diberikan. (Ernawati & Lusiani, 2019). Pendapat lain menyebutkan bahwa *Patient Centered Care* (PCC) adalah mengelola pasien dengan merujuk dan menghargai individu pasien meliputi preferensi/pilihan, keperluan, nilai – nilai, dan memastikan bahwa semua pengambilan keputusan klinik telah mempertimbangkan dari semua nilai – nilai yang diinginkan oleh pasien. (Rosa, 2018).

Beberapa rumah sakit di negara lain menunjukkan bahwa layanan PCC (*Patient Centered Care*) yang disetujui mampu memberikan dan mempengaruhi kenyamanan pada pasien untuk memperoleh kesehatan optimal karena pasien dilibatkan, dalam mengetahui kesehatannya. Oleh karena itu, *Patient Centered Care* (PCC) perlu diterapkan di rumah sakit karena dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan pasien. Selain itu, pasien akan merasa senang karena merasa memiliki hak yang setara untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pelaksanaan PCC menjadi bagian dari hal yang harus dipenuhi rumah sakit

dari standar akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). KARS mengadopsi konsep PCC dari Joint Commission International (JCI) yang sudah digunakan sebagai acuan akreditasi hampir di seluruh dunia. Di Indonesia PCC merupakan hal yang baru. Sejak dimulainya akreditasi dari KARS, PCC menjadi perbincangan hangat diperlukan para staf profesional, berpengalaman dan berpengetahuan di bidang klinik, didukung oleh kemampuan dalam membuat data yang sesuai dengan kondisi pasien, kemampuan membuat laporan klinik, serta berkemampuan dalam melakukan prosedur tindakan dan komunikatif. (Setianingsih et al., 2018) Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul pengalaman pasien rawat inap terhadap penerapan *Patient Centered Care* di RS UMM disebutkan bahwa pasien senang mendapatkan pelayanan yang ramah dan sopan dari petugas, pasien merasa dipedulikan oleh perawat selama dirawat, petugas berupaya berkomunikasi dengan baik, petugas memberikan pelayanan yang sama, petugas mengecek nama pasien ketika akan memberikan obat, makanan yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan dan gizi pasien. Kesimpulannya, sebagian besar pengalaman pasien rawat inap didapatkan bahwa RS UMM telah menerapkan PCC dengan cukup baik sehingga pasien merasa dikedepankan dalam proses perawatan maupun untuk memenuhi kebutuhannya. (Riskiyah et al., 2017) Upaya dan strategi peningkatan PCC sebaiknya seterusnya selalu ditingkatkan di berbagai rumah sakit yang ada karena hal tersebut dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. (Miolda et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa PCC memiliki *outcomes* mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Mengingat tuntutan masyarakat terus berkembang sesuai dengan perkembangan zaman, sehingga upaya peningkatan terus diusahakan untuk dilakukan. (Murhayati, 2023)

Mengingat IGD merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi gerbang pertama pasien masuk rumah sakit, maka pelayanan kesehatan yang diterapkan di IGD sangatlah perlu diperhatikan, dan dimonitoring. Sehingga, dalam hal ini perawat dituntut mampu memberikan pelayanan keperawatan yang memuaskan berbasis PCC untuk setiap pasien yang masuk di IGD. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu yang menentukan kualitas pelayanan rumah sakit (Putra & Muttaqin, 2020). Sehingga perawat memiliki peran yang besar terhadap penerapan pelayanan Kesehatan berbasis PCC (*Patient Centered Care*). Konsep PCC memberikan pelayanan tidak hanya dengan berbicara dengan pasien tetapi memberikan informasi dan edukasi pada setiap pasien, lebih memperhatikan kebutuhan pasien sebagai individu, pendekatan dengan sentuhan yakni memberikan dukungan emosional dan memberikan kenyamanan fisik, mulai dari masuk rumah sakit sampai dengan perawatan lanjutan yang diperlukan. Penerapan *PCC* menyiratkan bahwa tenaga perawatan kesehatan menilai karakteristik pasien, kebutuhan, dan pilihan pasien lalu mendiskusikan dengan pasien tentang kondisi kesehatan mereka dan rencana perawatan serta mendorong partisipasi pasien dalam keputusan yang terkait untuk pengobatan dan menerapkan pilihan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. PCC menekankan bahwa pengelola rumah sakit perlu melihat dari perspektif pasien atau membayangkan diri sendiri menjadi pasien untuk dapat memahami kebutuhan pasien dan menjadi rumah sakit yang fokus pada pasien. Seluruh komponen rumah sakit, termasuk klinisi harus menerapkan konsep PCC dan pola pikir bahwa pasien adalah satu-satunya pasien yang ada sehingga benar-benar fokus, serta tidak membuat keputusan tanpa melibatkan pasien (*no decision for me without me*). (Rosa, 2018).

Berdasarkan hasil apersepsi dengan beberapa perawat diperoleh data di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo belum diterapkan pelayanan keperawatan berbasis PCC, hal tersebut dikarenakan mayoritas perawat masih muda, dan belum memahami konsep PCC termasuk dimensi PCC di dalamnya, sehingga dibutuhkan solusi peningkatan pengetahuan melalui pemberian edukasi atau tambahan informasi berkaitan dengan pelayanan keperawatan berbasis PCC. Tingkat pengetahuan perawat yang masih kurang terkait PCC dapat terjadi karena kurangnya motivasi perawat untuk belajar terhadap hal hal yang baru, selainitu rendahnya pelatihan terkait PCC juga mempengaruhinya. (Setianingsih et al., 2018)

Berdasarkan data atau informasi dari beberapa pasien diketahui bahwa terdapat beberapa pasien yang mengeluhkan terdapat beberapa perawat yang komunikasinya dirasakan belum efektif antara pasien dengan perawat, pasien merasa belum dilibatkan dalam pengambilan keputusan terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya, dan dirasakan beberapa kurang ramah namun pasien bisa memaklumi dikarenakan tugas perawat yang cukup banyak, sehingga hal ini menjadi perhatian khusus untuk segera diperbaiki, dikarenakan keluhan tersebut menggambarkan bahwa penerapan PCC belum dilakukan secara utuh dan dikhawatirkan akan berdampak pada kepuasan pasien RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Menurut hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo sebelumnya tentang komunikasi terapeutik perawat diperoleh hasil bahwa 33,3% perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan kategori cukup. (Arbani, 2015) Hal ini menunjukkan perlunya ada perbaikan komunikasi sehingga bisa mengoptimalkan pelaksanaan PCC. Oleh karena itu pengabdian tertarik melakukan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien IGD melalui peningkatan pengetahuan tentang *Patient Centered Care*.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dan diikuti oleh 25 peserta yang terdiri dari perawat dan bagian bidang keperawatan. Tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat diawali dengan persiapan terdiri dari penyusunan proposal kegiatan, koordinasi dan pengajuan perijinan kepada bidang keperawatan, dan bagian Diklat Rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Pengabdian juga mempersiapkan media yang digunakan dalam menyampaikan materi dalam bentuk power point. Pihak RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo menyambut sangat baik permohonan kegiatan pengabdian masyarakat ini, dikarenakan berkaitan dengan konsep PCC masih belum diketahui dan belum diterapkan oleh perawat. Dan belum adanya kebijakan kewajiban yang ditetapkan berkaitan dengan penerapan PCC dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien. Support yang diberikan pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo terlihat dari kehadiran Wakil Direktur Rumah Sakit dalam memberikan sambutan acara kegiatan pengabdian masyarakat, dan seluruh konsumsi ditanggung oleh pihak Rumah sakit, termasuk fasilitas penggunaan sarana dan prasarana kegiatan diantaranya ruangan, LCD dan laptop. Pada tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan di ruang aula pertemuan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Sebelum pemberian materi peserta diberikan soal *pre test* dan *post test* sehingga harapannya bisa mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi atau informasi. Materi yang diberikan oleh pengabdian yaitu tentang konsep pelayanan keperawatan berbasis PCC (*Patient Centered Care*). Terdapat materi lainnya yang menjadi dampak dilakukannya pelayanan keperawatan berbasis PCC

(*Patient Centered Care*) diantaranya adalah kepuasan pasien. Kegiatan ini dirasakan sangat penting, hal ini disampaikan oleh Bapak Wakil Direktur dalam sambutannya, dikarenakan perawat menjadi garda terdepan dalam pelayanan kepada pasien selama 24 jam di Rumah Sakit, selain hal tersebut perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan mayoritas usia perawat tergolong muda, yaitu kurang dari 40 tahun, sehingga masih sangat membutuhkan tambahan informasi yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan, hal lain disebutkan bahwa IGD sebagai pintu pertama pasien dalam menerima jasa pelayanan keperawatan, sehingga pelayanan yang memuaskan sangat dibutuhkan oleh setiap penerima jasa pelayanan keperawatan. Selama pelaksanaan kegiatan, perawat sangat antusias dengan ditunjukkan adanya beberapa perawat yang mengajukan pertanyaan. Pemberian edukasi atau informasi menjadi solusi upaya dalam pemberdayaan perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dan untuk meningkatkan pengetahuan para perawat tentang *patient centered care* (PCC), yang terdiri dari 8 dimensi diantaranya adalah 1). Menghormati nilai, pilihan dan kebutuhan pasien, 2). Integrasi dan koordinasi; 3) Informasi, komunikasi dan edukasi ; 4). Kenyamanan fisik dan manajemen nyeri, 5). Dukungan emosional dan penurunan ansietas, 6). Partisipasi keluarga dan teman ;7). Asuhan berkelanjutan dan transisi yang lancar; 8). Akses terhadap pelayanan.(Setianingsih et al., 2018).

Pengetahuan sendiri memiliki definisi pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. (Darsini et al., 2019). Evaluasi hasil pengabdian diukur menggunakan kuesioner yang diisi oleh peserta pada saat *pre test* atau sebelum diberikan edukasi tentang PCC dan *post test* yang dilakukan setelah peserta menerima informasi tentang konsep PCC. Tingkat ketercapaian kegiatan pengabdian masyarakat bisa dilihat dari hasil *pre test* dan *post test* tersebut, selain itu juga diketahui dari adanya perubahan sikap peserta yang disampaikan melalui pendapat yang disampaikan pada saat pengabdian melakukan evaluasi kegiatan di akhir acara. Pendapat dari pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo yaitu bahwa konsep PCC akan diterapkan di rumah sakit mengingat hal tersebut mampu mempengaruhi kepuasan pasien. Sikap adalah pendapat, keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang disertai dengan perasaan tertentu, dan memberikan dasar kepada orang tersebut sehingga timbul respon untuk berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.(Jusuf & Raharja, 2019)



Gambar 1. Pemberian materi dan tanya jawab



Gambar 2. Peserta kegiatan bersama narasumber / pengabdian



Gambar 3. Komitmen bersama dan memberikan semangat peserta kegiatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Penjelasan Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan Atiek Murharyati yaitu tentang pemberdayaan perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien IGD melalui peningkatan pengetahuan tentang *Patient Centered Care*. Kegiatan dilakukan dalam bentuk seminar dengan metode ceramah, tanya jawab yang di koordinir oleh Ns. Atiek Murharyati.,M.Kep dan dibantu oleh dua mahasiswa Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang bertugas membantu untuk membagikan doorprize, konsumsi dan bertanggung jawab dalam pengisian daftar hadir peserta. Kegiatan dilakukan selama 3 jam dari pukul 08.00 sampai dengan 11.00 WIB pada tanggal 17 Juli 2023. Program ini dilaksanakan dengan harapan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan perawat tentang PCC sebagai upaya meningkatkan kepuasan pasien di RS PKU Muhamadiyah Sukoharjo. Kegiatan ini memberikan nilai tambah bagi pihak institusi Universitas Kusuma Husada Surakarta yaitu memberikan kesempatan kepada dosen Univeristas Kusuma Husada Surakarta untuk menyampaikan ilmu dan melakukan pengabdian kepada masyarakat khususnya pada kelompok khusus perawat dan nilai tambah bagi pihak Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sukoharjo, diantaranya adalah untuk menambah pengetahuan perawat, dan memberikan gambaran arah kebijakan Rumah Sakit dalam menerapkan PCC (*Patient Centered Care*). Sebagaimana disebutkan berdasarkan hasil penelitian yang berjudul kerangka hukum pelayanan Kesehatan yang berbasis pada *Patient Centered Care* menyebutkan bahwa prinsip PCC yang tercantum dalam SNARS 1.1 merupakan pengejawantahan peraturan perundangan di Indonesia terkait hak pasien dan mutu pelayanan Kesehatan, sehingga kebijakan dan peraturan terkait PCC dapat

membantu implementasi PCC di rumah sakit. PCC dalam SNARS 1.1. telah mengakomodasi hak kesehatan warga negara yang telah diatur dalam peraturan perundangan. Namun, implementasi PCC di rumah sakit membutuhkan kerja sama dari semua pihak, termasuk pemangku kebijakan dalam memberikan pengaturan yang mampu menjamin terlaksananya PCC secara efektif dan efisien. (Muliarini et al., 2021) Oleh karena itu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo sangat antusias untuk menindaklanjuti penerapan PCC (*Patient Centered Care*).

3.2 Tingkat Pemahaman Tentang Kegiatan Yang Berlangsung

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang PCC pada perawat, yang kselanjutnya akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga peningkatan pelayanan kesehatan secara umum juga akan meningkat. Pelayanan hakikatnya menjadi suatu bentuk kegiatan yang pelaksanaannya sebagian besar diselenggarakan oleh pemerintah dalam bentuk barang maupun jasa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai peraturan berlaku. Sebagai bentuk kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, maka pelayanan kesehatan termasuk ke dalam pelayanan publik. Pelayanan publik sendiri merupakan upaya pemenuhan kebutuhan penerima maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga PCC wajib dijalankan dengan meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan yang sesuai. (Muliarini et al., 2021).

Tabel 1. Hasil *pre test* dan *post test* yang diperoleh

Tolok ukur pengetahuan tentang PCC	Pre Test	Post Test
Konsep PCC	73,9%	95,7%
Tujuan PCC	76,3%	82,6%
Dimensi PCC	56,2%	82,6%
Konsep inti PCC	56,2%	82,6%
Fokus PCC	69,6%	95,7%
<i>Model of care</i>	60,9%	82,6%
Fokus pelayanan	78,3%	93,7%

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan apersepsi terkait materi PCC (*Patient Centered Care*), hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengukur batas pengetahuan peserta tentang PCC (*Patient Centered Care*) yang sudah diketahui sebelumnya oleh para peserta kegiatan. Setelah itu para peserta diminta untuk *sharing* pengalaman berkaitan dengan yang pernah dilakukan selama ini dalam pelayanan keperawatan. Setelah dilakukan *pre test*, dan *sharing* pengalaman maka dilakukan pemberian materi PCC yang di sertai dengan tanya jawab. Selanjutnya setelah selesai diberikan materi maka dilakukan *post test* untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan seminar dalam memberikan edukasi atau informasi terkait PCC. Edukasi kesehatan merupakan sebuah usaha untuk memberikan serta mengembangkan pengetahuan, sikap, dan tindakan baik individu, kelompok ataupun komunitas dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan. Tujuan informasi atau pesan yang diberikan melalui metode edukasi adalah untuk meningkatkan atau mengembangkan pengetahuan seseorang, dalam hal ini tujuannya pada pengembangan perilaku. (Wauran et al., 2022)

Hasil *pre test* diperoleh bahwa peserta sejumlah 73,9% menjawab dengan benar berkaitan dengan butir pertanyaan tentang konsep PCC dengan hasil *post test* diperoleh hasil 95,7%. Butir pertanyaan konsep PCC didalamnya berisi tentang definisi dari PCC (*Patient Centered Care*). Hasil ukur pengetahuan tentang tujuan PCC diperoleh hasil *pre test* sebesar 76,3% peserta mampu menjawab dengan benar dan hasil *post test* didapatkan hasil 82,6% menjawab dengan benar. Tujuan PCC adalah meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan hasil klinis, mengurangi pelayanan medis yang berlebihan dan tidak bermanfaat, mengurangi kemungkinan malpraktek dan keluhan, meningkatkan kepuasan dokter, meningkatkan waktu konsultasi, meningkatkan keadaan emosional pasien, meningkatkan kepatuhan obat, meningkatkan pemberdayaan pasien, mengurangi tingkat keparahan gejala, mengurangi biaya perawatan kesehatan. (Rosa, 2018).

Pada hasil ukur *pre test* butir pertanyaan pengetahuan tentang dimensi PCC sebesar 56,2% menjawab dengan benar, dan setelah dilakukan *post test* diperoleh hasil meningkat sebesar 82,6%. Dimensi PCC yang pertama adalah menghormati nilai, pilihan dan kebutuhan pasien, hal ini diartikan bahwa memperlakukan pasien sebagai individu dengan hormat, yaitu dengan cara menjaga martabat pasien dan menunjukkan kepekaan terhadap nilai-nilai budaya pasien, memberi tahu pasien tentang kondisinya dan melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan, dan berfokus pada kualitas hidup pasien tersebut, yang mungkin dipengaruhi oleh penyakit dan perawatannya. Dimensi kedua adalah integrasi dan koordinasi yang dimaksud dalam hal ini adalah mengkoordinasi dan mengintegrasikan perawatan dan layanan klinis dan pasien untuk mengurangi perasaan takut dan kerentanan. Dimensi ketiga adalah informasi, komunikasi dan edukasi. Pada dimensi ketiga ini di maksudkan bahwa dalam memberikan informasi harus lengkap kepada pasien mengenai status klinis, perkembangan, dan prognosis pasien, proses asuhan, dan informasi yang bisa membantu memastikan otonomi dan kemampuan pasien untuk mengatur diri sendiri, dan untuk meningkatkan kesehatan pasien yang bersangkutan. Dimensi ke empat yaitu kenyamanan fisik yaitu meningkatkan kenyamanan fisik pasien selama dilakukan perawatan, terutama yang berhubungan dengan manajemen nyeri, dukungan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari, dan mempertahankan fokus pada lingkungan rumah sakit (privasi, kebersihan, kenyamanan, aksesibilitas untuk kunjungan), Dimensi kelima adalah dukungan emosional dan penurunan ansietas, hal ini diartikan bahwa membantu meringankan rasa takut dan cemas yang mungkin dialami seseorang sehubungan dengan status kesehatan mereka (status fisik, perawatan, dan prognosis), dampak penyakit mereka pada diri mereka sendiri dan orang lain (keluarga, pengasuh, dan lainnya), dan dampak finansial dari penyakit mereka. Dimensi ke enam yaitu partisipasi keluarga dan teman, hal ini memberikan maksud bahwa mengakui dan menghormati peran keluarga dan teman orang tersebut dalam pengalaman perawatan kesehatan mereka dengan mengakomodasi individu yang memberikan dukungan kepada orang tersebut selama perawatan, menghargai peran advokat orang tersebut dalam pengambilan keputusan, dan mendukung anggota keluarga dan teman sebagai pengasuh, dan mengenali kebutuhan mereka. Dimensi ke tujuh adalah asuhan berkelanjutan dan transisi yang lancar, artinya mengurangi kecemasan tentang kemampuan pasien untuk mengatur diri sendiri setelah pulang dengan memberikan informasi mengenai pengobatan, pembatasan fisik, nutrisi, dan lainnya, mengkoordinasikan perawatan dan layanan yang berkelanjutan dan berbagi informasi ini dengan pasien dan keluarga pasien, dan memberikan informasi mengenai akses ke dukungan (misalnya sosial, fisik, dan keuangan) secara berkelanjutan. Dimensi ke

delapan yaitu akses terhadap pelayanan yaitu memastikan, terutama sehubungan dengan perawatan rawat jalan mengenai akses ke beberapa pengaturan dan layanan perawatan kesehatan, ketersediaan transportasi, kemudahan penjadwalan dan ketersediaan janji, dan akses ke spesialis dan layanan khusus bila diperlukan. (Muliarini et al., 2021)

Selanjutnya pada butir pertanyaan pengetahuan tentang konsep inti PCC diperoleh hasil *pre test* sebesar 56,2% dan setelah dilakukan *post test* hasilnya menjadi sebesar 82,6%. Diantara yang disebut konsep inti PCC adalah martabat dan respek, berbagi informasi, partisipasi, kolaborasi. (Rosa, 2018). Empat aspek dalam konsep inti PCC ini sangat penting untuk di perhatikan dan diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Aspek martabat dan respek dalam konsep *Patient Centered Care* adalah perilaku seorang perawat yang mencerminkan sikap caring saat melaksanakan pelayanan kesehatan, sikap tersebut diantara perhatian, tanggung jawab, ikhlas, peduli, menghormati orang lain, menghargai, dan mendengarkan setiap pilihan pasien. Aspek berbagi informasi yang perlu dilakukan adalah komunikasi efektif dengan semua pihak yang terlibat secara lengkap, sehingga pengetahuan pasien meningkat, dan mampu membuat keputusan. Hal tersebut berkaitan dengan aspek partisipasi yang mengharuskan petugas kesehatan untuk selalu melibatkan pasien dan keluarga dalam proses asuhan keperawatan, termasuk saat mengambil keputusan, serta dilibatkan pula dalam pengambilan kebijaksanaan dari sebuah program yang akan dikembangkan, yang mana hal ini termasuk dalam aspek kolaborasi. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo menerapkan standar asuhan keperawatan yang berbasis islami, sehingga sudah menerapkan unsur dari aspek tersebut, namun demikian berdasarkan data pengetahuan tentang konsep inti PCC diketahui nilai *pre test* yang masih kurang baik, maka perlu adanya monitoring dan evaluasi berkaitan dengan penerapan konsep inti PCC tersebut. Pada butir pertanyaan pengetahuan tentang *model of care*, diperoleh hasil *pre test* sebesar 60,9% perawat menjawab dengan benar dan setelah dilakukan *post test* hasilnya meningkat menjadi 82,6%. *Model of care* terdiri dari beberapa hal yang dikembangkan yaitu komunikasi yang akurat dan tepat pendokumentasiannya, profesional, ketrampilan, pendidikan, pemberi asuhan, loyalitas, komitmen dan keunggulan, respek diri, sikap positif, privasi, transisi pasien. (Rosa, 2018) Dan pada butir pertanyaan pengetahuan tentang fokus pelayanan pada PCC didapatkan hasil *pre test* 78,3% dan setelah dilakukan *post test* hasilnya menjadi 93,7%.

Berdasarkan hasil tersebut diatas maka bisa diketahui bahwa dari beberapa butir pertanyaan terkait PCC tampak hasil ukur tingkat pengetahuan PCC sebelum dilakukan edukasi pemberian materi yang dilanjutkan pengukuran tingkat pengetahuan atau *pre test*, dan hasil pengukuran pengetahuan PCC yang dilakukan setelah diberikan materi atau *post test*, hasil pengukuran pengetahuannya mengalami perbaikan yang signifikan. Namun demikian, berdasarkan hasil tersebut juga dapat diketahui bahwa belum semua perawat mengetahui terkait PCC. Ketidaktahuan perawat tentang PCC dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah PCC merupakan sebuah istilah baru, masih sedikitnya jumlah penelitian, publikasi ilmiah dan pelatihan atau workshop terkait PCC membuat adanya kesenjangan di rumah sakit yang berada di daerah. Pengetahuan setiap perawat tentang PCC menjadi komponen yang penting dalam implementasi PCC. Dengan adanya pengetahuan yang bagus maka harapannya perawat menjadi lebih mampu memperhatikan setiap nilai nilai pasien, serta mampu mengambil tindakan maupun keputusan terkait pasien dengan selalu melibatkan persepsi dari sudut pandang pasien dan keluarga dengan memegang teguh konsep inti PCC. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo akan

mengupayakan implementasi PCC dengan monitoring secara berkala dari pihak manajemen rumah sakit terkait penerapan PCC. Sebagai upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pelatihan dan seminar. Hal ini didasari hasil penelitian bahwa pelatihan PCC terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan perawat. (Setianingsih et al., 2018). Selain itu, hal yang harus ditingkatkan dalam rangka meningkatkan implementasi PCC di level organisasi / bagian manajemen adalah diperlukan upaya monitoring disertai evaluasi oleh pihak manajemen rumah sakit secara berkala.

PCC terdapatnya hambatan penerapan PCC di daerah dipengaruhi juga karena terkait waktu, peralatan dan pelatihan dalam implementasi dimensi kebutuhan PCC. Perawat menyadari bahwa ada kesenjangan dan kekurangan dalam standar pelayanan di daerah. Perawat yang berada di kota besar lebih cepat menerima informasi dibandingkan dengan perawat yang berdomisili di rumah sakit yang berada di kota kecil. Faktor lain yang menyebabkan masih terdapatnya perawat yang belum mengetahui tentang PCC adalah dikarenakan motivasi yang kurang untuk mencari informasi. (Setianingsih et al., 2018), sedangkan terdapatnya perawat yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terkait konsep PCC dapat dipengaruhi oleh waktu lama kerja, tingkat Pendidikan terakhir, usia serta sumber informasi yang diperoleh baik secara formal maupun non formal. Semakin lama masa kerja perawat, maka lebih mudah memahami dan lebih banyak pengetahuan yang sudah pernah diterimanya, hal ini dikarenakan lebih banyaknya pengalaman yang diterimanya. Berdasarkan hal tersebut maka, upaya pemberdayaan perawat melalui metode edukasi kesehatan sangat dibutuhkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo sehingga mampu lebih meningkatkan lagi tingkat kepuasan pasien.

4. KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang menjadi upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat sebagai penerima pelayanan, sehingga PCC (*Patient Centered Care*) wajib dilaksanakan yang disertai dengan peningkatan mutu dan mempertahankan standar pelayanan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur, standar pelayanan medis, dan standar asuhan keperawatan. Kegiatan pemberdayaan perawat di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan perawat sebagai peserta tentang PCC (*Pateint Centered Care*), dan berhasil memberikan masukan terkait adanya pergeseran pelayanan dari *Provider Centered Care* menjadi *Patient Centered Care*, yang sudah dilakukan dengan metode edukasi kesehatan dalam bentuk seminar. Dan selanjutnya Rumah Sakit akan mengkaji dan lebih mendalami kembali berkaitan dengan model pelayanan berbasis PCC untuk kemudian dijadikan model pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo, sebagai salah satu upaya meningkatkan kepuasan pasien. Faktor yang menjadi penghambat terlaksananya program pelayanan kesehatan berbasis PCC bahwa PCC membutuhkan pendekatan system secara keseluruhan, baik pembelajaran pendidikan formal maupun dari pendidikan non formal. Dan di Indonesia model pelayanan yang berpusat pada pasien belum sepenuhnya dirancang secara komprehensif dalam system kesehatan di Indonesia, namun demikian di dalam Akreditasi Standar KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) pelayanan berdasarkan PCC menjadi salah satu yang sudah diajukan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas, khususnya di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbani, F. A. (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien PRE Operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. In *Skripsi, Stikes Kusuma Husada*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=1208>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Ernawati, E., & Lusiani, M. (2019). Studi Fenomenologi: Pelaksanaan Patient Center Care Perspektif Pasien dan Perawat di RS dr. Dradjat Prawiranegara Serang. *Faletahan Health Journal*, 6(3), 83–90. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i3.17>
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79. <https://doi.org/10.21831/jpji.v15i2.28301>
- Kemendes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. https://bandikdok.kemkes.go.id/assets/file/PMK_No__3_Th_2020_ttg_Klasifikasi_dan_Perizinan_Rumah_Sakit.pdf
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>
- Librianty, N. (2019). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 103–110. <https://doi.org/10.31004/jn.v3i2.499>
- Miolda, P. R., Pravita, E., & Aldia, P. (2023). Patient-Centered Care In Improving The Quality Of Health Services : A Systematic Review. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(2), 84–93. [file:///C:/Users/User/Downloads/16528-Article Text-52014-1-10-20230710.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/16528-Article%20Text-52014-1-10-20230710.pdf)
- Muliarini, P., Azalia, N. N., & Ashila, M. N. (2021). Artikel Penelitian Kerangka Hukum Pelayanan Kesehatan yang Berbasis pada Patient-Centered Care. *Journal of Hospital Accreditation*, 03(1), 10–16. <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/83>
- Murhayati, A. (2023). Pemberdayaan Perawat Dalam Menghadapi Burnout Melalui Edukasi Untuk Meningkatkan Kualitas Patient. *Pena Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 103–110. <file:///C:/Users/User/Downloads/3121-9225-2-PB-1.pdf>
- Mustika, D., & Sari, K. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3), 147–152. <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i3.2950>
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Demang Sepuluh Raya Lampung Tengah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i2.281>
- Putra, A. C. M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(2), 82. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3901>
- Riskiyah, R., Hariyanti, T., & Juhariah, S. (2017). Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(04), 358–363. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2017.029.04.13>
- Rosa, E. M. (2018). Patient Centered Care Di Rumah Sakit. In *Yogyakarta: LP3M Universitas Muhammadiyah ...* (1st ed.). [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/24189/Buku PATIENT CC %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/24189/Buku%20PATIENT%20CC%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Setianingsih, E., Susilaningsih, S., & Anastasia, A. (2018). University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Centered Care (PCC) Di Ruang ICU RS Di Kabupaten Kebumen.

University Research Colloqium, 2011, 386–391.

<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/212>

Wauran, I., Korompis, G. E. C., & Lopian, S. J. (2022). Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Perilaku Pasien Tentang Ketepatan Cuci Tangan Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika, 13*(2), 137–151.

<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/1466>