

Perspektif Pasien dengan Perlindungan Sosial Kesehatan tentang Peran Advokasi Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Paru Jember

(Nurse's Advocation Role in Patients With Social Health Insurance in Class III Inpatient Wards Paru Hospital Jember)

Suyanti, Nurfika Asmaningrum, Anisah Ardiana
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, Jl Kalimantan No: 37 Jember
e-mail korespondensi: tyandesra@yahoo.com

Abstract

Various reports about service quality to social health insurance (Jamkesmas) participants pointed out that the given service to social health insurance was not compatible with the program's purpose. As health professionals whom always keep patients company, nurses are required to be able to give primary care to all patients. Advocacy is one of nurse's roles, in carrying out this role, nurses are helping patients making decision instead of making the decision for patients. This study is a qualitative study with phenomenological approach. Samples are acquired by purposive sampling method with the result 4 samples out of population. Data was obtained by interview using an interview guide as well as field notes. This data was analyzed with Colaizzi method. Results of study give rise to ten research themes which conclude a description of the particular goals. Those themes are the role of nurses in the inpatient admission procedure, provide information about the procedures of action, provide a suitable environment to the condition of the patient, assisting other health professionals, accompany the patient to undergo a medical examination, the type of actions taken, the role of nurses as patient managers, the nurse's role in planning after discharge, and JAMKESMAS service system. The nurses as care giver in Paru Hospital Jember should consider to the advocation role in all their actions.

Keywords : patients' perception, nurse advocation role

Abstrak

Berbagai laporan tentang kualitas layanan pada peserta perlindungan sosial (Jamkesmas) menunjukkan bahwa layanan yang dihantarkan belum sesuai dengan tujuan pembentukan program. Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan yang dilakukan secara komprehensif, dimana dalam melaksanakan layanan asuhan keperawatan terdapat berbagai peran yang melekat pada diri perawat. Advokasi merupakan salah satu peran yang melekat dalam diri seorang perawat. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, informan diperoleh dengan menggunakan purposive sampling yang menghasilkan 4 informan. Data diperoleh dengan teknik wawancara dengan menggunakan panduan wawancara serta catatan lapangan. Analisa data yang digunakan adalah teknik analisa data dengan metode Colaizzi. Hasil penelitian yang dilakukan menghasilkan 10 tema penelitian yang merupakan uraian dari tujuan khusus penelitian. Tema-tema yang dihasilkan dari penelitian ini yaitu; peran perawat dalam prosedur penerimaan pasien rawat inap, memberikan informasi mengenai prosedur tindakan, memberikan lingkungan yang sesuai dengan kondisi pasien, mendampingi tenaga kesehatan lain, mendampingi pasien untuk menjalani pemeriksaan medis, jenis tindakan yang dilaksanakan, peran perawat sebagai manajer pasien, peran perawat dalam perencanaan setelah pemulangan, dan sistem pelayanan Jamkesmas. Perawat yang melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Paru Jember harus memperhatikan pelaksanaan peran advokasi dalam semua tindakannya. Usulan penelitian selanjutnya diantaranya untuk mengidentifikasi persepsi perawat tentang pelaksanaan peran advokasi.

Kata kunci : persepsi pasien, peran advokasi perawat

Pendahuluan

Amandemen UUD 1945 pada tahun 2000 telah memasukkan kata-kata "kesehatan". Pencantuman hak terhadap pelayanan kesehatan bertujuan untuk menjamin hak-hak kesehatan yang fundamental seperti yang tercantum dalam deklarasi Hak Asasi Manusia "*health is fundamental human right*" dan pada amandemen UUD 1945 tanggal 11 Agustus 2002 MPR telah mengamanatkan agar "Negara mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh rakyat" seperti tercantum dalam Pasal 34 ayat 2 UUD 1945. salah satu kunci utama dalam sistem kesehatan dari berbagai negara adalah pendanaan kesehatan. Sistem kesehatan yang adil dan merata mempunyai arti bahwa beban pembiayaan kesehatan yang dikeluarkan dari kantong perorangan tidak memberatkan masyarakat. Negara maju telah menerapkan konsep adil merata tersebut pada seluruh penduduknya berdasarkan sistem pelayanan kesehatan nasional atau melalui jaminan sosial [1].

Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak [2]. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) merupakan suatu program yang memiliki tujuan yaitu melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu menggunakan prinsip asuransi kesehatan sosial [3]. Pelaksanaan program Jamkesmas melibatkan beberapa pihak yaitu Pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, Pengelola Jamkesmas (PT. Askes), dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yaitu Puskesmas dan Rumah Sakit. Pelayanan Jamkesmas di Jawa Timur dikembangkan sesuai dengan misi APBD rakyat. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang merupakan salah satu pelaksana program Jamkesda, pada triwulan keempat tahun 2012 melaporkan hanya 16,54 % dari target 695.360 cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin yang terpenuhi, sementara untuk cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin hanya 0,59 % dari target 695.360 jiwa yang terlayani [4].

SA (26) pasien Jamkesmas yang menjalani rawat inap di rumah sakit Paru Jember, menyatakan telah mengalami pengabaian dan diskriminasi. SA hanya mendapatkan terapi berupa infus oleh perawat dan tidak diberi satu pun obat oleh pihak rumah

sakit [5]. 23 Februari 2013, manajemen rumah sakit Paru Jember memberikan klarifikasi atas peristiwa tersebut, dimana rumah sakit Paru tidak melakukan pengabaian dan diskriminasi. Pemulangan yang dilakukan kepada pasien, dikarenakan kondisi pasien dirasa sudah baik [6].

Proses perawatan pasien di rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang di dalamnya memadukan kerja dari berbagai profesi kesehatan. Perawat merupakan salah satu unsur yang terlibat dalam proses perawatan pasien di rumah sakit. Tujuan perawatan terhadap klien yang sakit antara lain membantu klien mencapai kesembuhan dan menjalankan fungsinya sesuai dengan tingkat kemampuan masing-masing. Selain itu, tujuan perawatan terhadap klien yang sehat adalah membantu klien agar mampu mempertahankan kesehatannya [7].

Layanan asuhan keperawatan memiliki fokus orientasi pada pasien. Perawat yang benar-benar paham akan layanan asuhan keperawatan, dalam memberikan asuhan keperawatan akan bersikap ramah, sopan dan selalu siap membantu pasien [8]. Pelaksanaan layanan asuhan keperawatan yang dilandasi atas falsafah caring, juga mengikat perawat dalam beberapa peran. Terdapat delapan peran yang dimiliki oleh perawat dalam menjalankan layanan asuhan keperawatan, yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, pembuat keputusan klinis, pelindung dan advokat pasien, manajer kasus, rehabilitator, pemberi kenyamanan, komunikator, dan sebagai penyuluh [9].

Advokasi merupakan salah satu peran perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan. Tujuan utama seorang perawat sebagai advokat pasien adalah untuk melindungi hak-hak pasien. Terdapat tiga komponen utama perawat sebagai advokat pasien, yaitu pelindung penentuan diri pasien, mediator, dan sebagai pelaku [9]. Dalam menjalankan perannya sebagai advokat, perawat melindungi hak pasien sebagai manusia dan secara hukum, serta membantu pasien menyatakan hak-haknya jika dibutuhkan. Dasar seorang perawat dalam melaksanakan advokasi bagi pasien adalah keyakinan akan hak yang dimiliki oleh seorang individu, hak tersebut antara lain hak untuk memilih nilai yang dianggap penting untuk kehidupan mereka, hak memutuskan tindakan apa yang terbaik dalam mencapai nilai yang dipilih, serta hak untuk

menyingkirkan nilai dalam cara yang mereka pilih tanpa ada paksaan dari orang lain [10].

Rumah sakit Paru Jember merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan layanan perawatan bagi pasien peserta Jamkesmas. Layanan yang diberikan meliputi layanan perawatan bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan, termasuk di dalamnya dalam hal pengobatan secara paripurna, pemeriksaan laboratorium, serta terapi medis lainnya. Pasien Jamkesmas yang menjalani perawatan di rumah sakit Paru Jember, tidak akan dikenakan biaya dengan alasan apapun, setelah pasien tersebut menjalani prosedur administrasi sesuai ketentuan yang ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Pelaksanaan layanan asuhan keperawatan di rumah sakit Paru Jember diatur berdasarkan Protap Keperawatan dan Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Metode Tim di Rumah Sakit Paru Jember. Protap tersebut menjelaskan bahwa kegiatan perawat pelaksana meliputi pemberian orientasi pada pasien baru tentang fasilitas, peraturan, perawat bertanggung jawab, dokter yang merawat dan penyakit; memberikan asuhan keperawatan (IE/tindakan dan evaluasi) pada pasien di bawah tanggung jawabnya; serta melakukan pengkajian, rencana keperawatan pada pasien baru di luar jam kerja.

Berdasarkan uraian masalah di atas penulis menemukan adanya fenomena kurang sesuainya pelayanan yang diberikan kepada pasien Jamkesmas dengan peraturan yang telah ditetapkan, dengan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai perspektifi pasien dengan jaminan sosial kesehatan tentang pelaksanaan peran advokasi perawat dalam menjalankan layanan asuhan keperawatan di rumah sakit Paru Kabupaten Jember. Peran advokasi perawat merupakan salah satu peran yang ditemukan dalam pelaksanaan peran-peran perawat yang lain, dimana peran advokasi ini dapat dinilai oleh informan melalui pengalaman mereka selama menerima layanan keperawatan. Melalui studi fenomenologi, digali secara luas mengenai persepsi pasien terhadap peran advokasi perawat.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang persepsi pasien terhadap

peran advokasi perawat dalam melaksanakan layanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Paru Jember. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Jamkesmas yang menjalani rawat inap di rumah sakit paru selama Juli 2013. Informan dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik *purposive sampling*, yang menghasilkan 4 informan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi partisipan. Wawancara dilakukan secara semi terstruktur dengan menggunakan panduan wawancara, hasil observasi partisipan dicatat pada lembar catatan lapangan. Data yang diperoleh dari penelitian kemudian dianalisa dengan metode fenomenologi deskriptif *Colaizzi*.

Hasil Penelitian

Perspektif pasien dengan perlindungan sosial kesehatan (Jamkesmas) tentang peran advokasi perawat sebagai pelindung pasien

Hasil penelitian dengan tujuan khusus pertama menghasilkan 3 tema penelitian, yaitu :

Tema 1 : Peran perawat dalam prosedur penerimaan pasien rawat inap

Peran perawat dalam prosedur penerimaan pasien rawat inap terbentuk dari sub tema menjelaskan prosedur penerimaan pasien rawat inap, menjelaskan alasan rawat inap, dan meminta persetujuan untuk rawat inap. Sub tema menjelaskan prosedur penerimaan pasien rawat inap yang terbentuk dari sub-sub tema waktu menjelaskan, dibentuk oleh kategori setelah diperiksa dokter dan setelah diperiksa perawat seperti pernyataan di bawah ini:

“...setelah diperiksa...loh jangan ndak oleh pulang kamu, harus dirawat dulu di sini” (I.1)

“....dokternya sehabis periksa..saya dirawat jalan saja...tapi kata mas perawatnya bilang ndak bisa” (I.4)

Sub tema menjelaskan alasan rawat inap terdiri dari sub-sub tema jumlah penyakit, dengan kategori ada 3, seperti pernyataan di bawah ini :

“...jangan pulang dulu biar dah ngamar dulu karena penyakitnya ada 3 pak” (I.1)

Sub tema meminta persetujuan rawat inap terdiri dari sub-sub tema subjek yang dimintai persetujuan dengan kategori pasien dan keluarga, seperti pernyataan di bawah ini :

“...saya dirawat jalan saja pak tapi dibilang ndak boleh, ibu dirawat dulu di sini” (I.2)

“...harus dirawat dulu di sini, terus saya rembuk sama anak saya...ya sudah saya dipindah ke ruang itu apa namanya...”(I.1)

Tema 2 : Memberikan informasi mengenai prosedur tindakan

Memberikan informasi mengenai prosedur tindakan terdiri dari sub tema spesimen yang diperiksa dan menjelaskan rencana tindakan. Sub tema spesimen yang diperiksa dibentuk oleh kategori dahak dan kencing, seperti pernyataan di bawah ini :

“...dikumpulkan dahak sama kencing saya katanya buat diperiksa” (I.3)

Sub tema menjelaskan rencana tindakan terdiri dari sub-sub tema waktu dilaksanakan dan tujuan tindakan, dengan kategori pagi dan jelas kelainannya seperti pernyataan di bawah ini :

“foto rongent itu diberi tahu pas malam ... katanya biar jelas kelainannya” (I.4)

Tema 3 : Memberikan lingkungan yang sesuai dengan kondisi pasien

Memberikan lingkungan yang sesuai dengan kondisi pasien terdiri dari sub tema menciptakan lingkungan yang nyaman dan memberitahu alasan pemindahan pasien. Sub tema menciptakan lingkungan yang nyaman terdiri dari sub-sub tema membatasi jumlah pengunjung, dengan kategori tidak lebih dari 1 orang dan hanya 1 orang, seperti pernyataan di bawah ini:

“...dikasih tahu kalau yang nunggu nggak boleh lebih dari 1...” (I.2)

“ya pokoknya boleh nungguin nginep di dalam ya 1 orang itu mbak...” (I.4)

Sub tema memberitahu alasan pemindahan pasien terdiri dari sub-sub tema jenis penyakit dan tujuan. Sub-sub tema jenis penyakit terdiri dari kategori penyakit menular dan sub-sub tema tujuan terdiri dari kategori tidak tertular, seperti pernyataan di bawah ini :

“...kata perawatnya di mawar itu penyakitnya menular...”(I.2)

“...terus saya dipindah katanya biar ndak ketularan....”(I.3)

Persepsi pasien dengan perlindungan sosial kesehatan (Jamkesmas) terhadap peran advokasi perawat sebagai mediator pasien dalam melaksanakan layanan asuhan keperawatan

Hasil penelitian mengidentifikasi tujuan khusus kedua dengan 3 tema, yaitu :

Tema 4 : Mendampingi tenaga kesehatan lain
Mendampingi tenaga kesehatan lain dibentuk oleh sub tema mengikuti kunjungan dokter, menjembatani komunikasi antara pasien dan

dokter, dan mendampingi pasien untuk menjalani prosedur pemeriksaan. Sub tema subjek yang didampingi dibentuk oleh kategori dokter, seperti pernyataan di bawah ini:

“Oh ndak, jadi kalau dokternya kontrol pagi-pagi itu semua perawatnya ikut...” (I.1)

“.....ya sekitar jam 9 itu dokternya datang sama perawat-perawat yang jaga itu” (I.3)

“.....terus kalau dokternya itu mbak yang kontrol, biasanya rame-rame banyak itu semua perawatnya ikut mbak” (I.4)

Sub tema subjek yang mendampingi dibentuk oleh kategori perawat jaga, seperti pernyataan di bawah ini:

“.....ya sekitar jam 9 itu dokternya datang sama perawat-perawat yang jaga itu” (I.3)

Sub tema jumlah perawat yang mendapimngi dibentuk oleh kategori semua perawat, seperti pernyataan di bawah ini :

“Oh ndak, jadi kalau dokternya kontrol pagi-pagi itu semua perawatnya ikut...” (I.1)

“.....terus kalau dokternya itu mbak yang kontrol, biasanya rame-rame banyak itu semua perawatnya ikut mbak” (I.4)

Tema 5 : Menekankan kalimat dokter

Menekankan kalimat dokter terdiri dari sub tema cara menekankan dan saat menekankan. Sub tema cara menekankan terbentuk oleh kategori diulang, seperti pernyataan di bawah ini :

“.....nanti perawatnya itu kalau dokternya selesai ngomong, nah perawatnya itu nduk diulang lagi kata dokternya....”(I.1)

“.....kalau dokternya kan ngomong apa itu biasanya saya atau keluarga saya ndak paham itu diulangi mbak” (I.4)

Sub tema saat penekanan terbentuk oleh kategori pasien dan keluarga pasien tidak paham, seperti pernyataan di bawah ini :

“.....kalau dokternya kan ngomong apa itu biasanya saya atau keluarga saya ndak paham itu diulangi mbak” (I.4)

Tema 6 : Mendampingi pasien untuk menjalani pemeriksaan medis

Mendampingi pasien untuk menjalani pemeriksaan medis terdiri dari sub tema mengantarkan ke tempat pemeriksaan dengan kategori ruang foto rongent, seperti pernyataan di bawah ini :

“...terus saya dirawat langsung saya dipindah sama perawatnya ke ruang apa itu....selesai difoto saya dibawa lagi sama perawatnya...” (I.1)

“.....perawatnya datang sama itu perawat yang masih kursus itu, terus diantar ke ruangan foto rongent” (I.4)

Persepsi pasien dengan perlindungan sosial kesehatan (Jamkesmas) terhadap peran advokasi perawat sebagai pelaksana tindakan dalam melaksanakan layanan asuhan keperawatan

Hasil penelitian dengan tujuan khusus ketiga menghasilkan 3 tema penelitian, yaitu :

Tema 7 : Jenis tindakan yang dilaksanakan perawat

Tema jenis tindakan yang dilaksanakan perawat dibentuk oleh sub tema pengkajian rutin, tindakan langsung, mengunjungi pasien dan perawatan harian. Sub tema pengkajian rutin terdiri dari sub-subtema sub-sub tema tanda dan gejala. Sub tema tanda terdiri dari kategori memeriksa dan mengukur tekanan darah, seperti pernyataan di bawah ini :

"...dimasukkan ke ruang UGD...diperiksa perawat"(I.1)

"...ruang UGD namanya terus disitu diperiksa perawat"(I.2)

"...di ruang depan sana, terus saya diperiksa semua"(I.3)

"...saya diperiksa dan dipasang infus"(I.4)

"...kalau perawatnya datang itu mbak ya biasanya ngukur darah"(I.3)

"perawatnya itu kontrol ngukur darah..."(I.4)

Sub-sub tema gejala terdiri dari kategori keluhan dan keadaan, seperti pernyataan di bawah ini :

"...selesai itu nanti nanya lagi, ada keluhan pak?"(I.1)

"saya nanti ditanya ada ngeluh lagi ndak?"(I.3)

"...terus ditanya sudah gimana bu?"(I.4)

Sub tema tindakan langsung terdiri dari sub-sub tema melaksanakan terapi dan melaksanakan prosedur pemeriksaan. Sub-sub tema melaksanakan terapi terdiri dari kategori memasang infus, menyedot kotoran dan memberikan obat, seperti pernyataan di bawah ini :

"...langsung diinfus terus dibawa ke ruang mawar"(I.2)

"...selesai diperiksa, dipasang infus"(I.3)

"...terus saya dirawat di UGD disedot kotoran"(I.1)

"...terus nanti perawatnya datang bawa obat buat sakit saya"(I.2)

Sub-sub tema melaksanakan prosedur pemeriksaan terdiri kategori mengambil darah, seperti pernyataan di bawah ini :

"pas ambil darah ini perawat yang ambil mbak"(I.2)

Sub tema mengunjungi pasien terdiri dari sub-sub tema frekwensi perawat mengunjungi

pasien dengan kategori 6 kali, 3 kali dan 4 kali, seperti pernyataan di bawah ini:

"...kalau siang 4 kali...kalau malam sehabis sholat magrib sama jam 9 dikontrol 2 kali"(I.1)

"...kontrol perawatnya sekaligus infus itu, ya 3 kali sehari..."(I.2)

"kalau untuk perawatnya 3 kali sehari datang kontrol"(I.4)

"kalau perawatnya sendiri itu kontrol 4 kali sehari"(I.3)

Sub tema memenuhi kebutuhan harian terdiri dari sub-sub tema pemenuhan kebersihan diri pasien dengan kategori mengantarkan air 2 kali sehari, seperti pernyataan di bawah ini :

"...nanti jam 6 pagi pagi sama jam 3 sore itu perawatnya bawa air untuk seka"(I.2)

"pagi itu jam 6 perawatnya datang ngantar air... terus nanti jam 3 sore"(I.3)

"...pagi jam 6 itu perawat masuk bawa air hangat...terus jam nanti 3 sore"(I.4)

Tema 8 : Peran perawat sebagai manajer pasien

Peran perawat sebagai manajer terdiri dari sub tema menjelaskan rencana perawatan dan menjelaskan status pasien saat ini. Sub tema menjelaskan rencana perawatan terdiri dari sub-sub tema menginformasikan lama hari rawat dan tidak menginformasikan lama hari rawat. Sub-sub tema menginformasikan lama hari rawat terbentuk dari kategori 4 hari dan 5 hari, seperti pernyataan di bawah ini :

"kamu nanti dirawat di sini paling sebentar 4 harilah"(I.1)

"ibu harus dirawat di sini paling sebentar 5 hari"(I.3)

Sub-sub tema tidak menginformasikan lama hari rawat dibentuk oleh kategori tidak dijelaskan, seperti pernyataan di bawah ini:

"...masih berapa lama itu tidak dijelaskan"(I.2)

Sub tema menjelaskan status pasien saat ini terdiri dari kategori keadaan dan penyakit, seperti pernyataan di bawah ini :

"...biasanya dibilang keadaan saya sudah gimana hari ini"(I.1)

"...dijelaskan penyakit saya gimana, sudah bagus kondisinya"(I.2)

"...bisanya diperiksa itu, dibilangin sudah bagus kondisinya"(I.4)

Tema 9 : Peran perawat dalam perencanaan setelah pemulangan

Peran perawat dalam perencanaan setelah pemulangan terdiri dari sub tema melakukan *discharge planning* dan memberitahu rencana perawatan lanjutan. Sub tema melakukan *discharge planning* terdiri dari sub-sub tema memberitahu hal-hal yang harus dihindari

dengan kategori makan pedas dan merokok, seperti pernyataan berikut ini :

“...tadi dibilangin supaya nanti kalau sudah pulang ndak boleh makan pedas dan merokok” (I.1)

Sub tema memberi tahu rencana perawatan lanjutan terdiri dari sub-sub tema memberi tahu waktu kontrol dengan kategori 5 hari setelah pulang, seperti pernyataan di bawah ini:

“...ini 5 hari lagi saya disuruh kontrol” (I.1)

“...5 hari kalau sudah di rumah saya disuruh kontrol”(I.3)

“...disuruh kontrol 5 hari sehabis pulang”(I.4)

Pelaksanaan layanan jaminan kesehatan masyarakat

Hasil penelitian dengan tujuan khusus keempat menghasilkan 1 tema yaitu :

Tema 10 : Sistem pelayanan Jamkesmas

Tema sistem pelayanan Jamkesmas terdiri dari sub tema akses layanan tingkat pertama, akses layanan tingkat lanjut dan pemberi rekomendasi. Sub tema akses layanan tingkat dasar terdiri dari kategori Puskesmas, seperti pernyataan di bawah ini :

“saya tadinya kan berobat dulu ke Puskesmas...” (I.1)

“...lama saya ndak sembuh-sembuh, terus saya ke Puskesmas Tanggul” (I.2)

Sub tema akses layanan tingkat lanjut terdiri dari sub-sub tema akses layanan rawat jalan dan akses layanan rawat inap. Sub-sub tema akses layanan rawat jalan terdiri dari kategori poli, akses layanan rawat inap terdiri dari kategori R.S Paru, seperti pernyataan di bawah ini :

“...kan saya sudah punya kartu berobat ke sini...jadi saya langsung ke poli itu” (I.3)

“Puskesmasnya bilang dirujuk ya pak ke rumah sakit paru-paru” (I.1)

“...dari Puskesmas itu pak mantrinya...disuruh rujuk ke rumah sakit paru-paru” (I.3)

Sub tema pemberi rekomendasi terdiri dari kategori pemerintah daerah asal, seperti pernyataan di bawah ini :

“...langsung suruh ponakan ke pak RT ngurusi rujukan” (I.1)

“...yang ngurus Jamkesmas itu dari kantor desa” (I.2)

“...kartunya itu diurus sama anak saya ke kantor” (I.3)

Pembahasan

Peran perawat dalam prosedur penerimaan pasien rawat inap

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan perawat di ruang rawat inap kelas III R.S Paru Jember telah melaksanakan perannya sebagai pelindung pasien yaitu dengan berperan dalam prosedur penerimaan pasien rawat inap. Pelaksanaan peran ini sangat penting mengingat perawat merupakan garda depan pelaksanaan layanan asuhan keperawatan, sehingga melalui peran ini perawat akan mampu melaksanakan layanan asuan secara holistik dengan membantu pasien melindungi otonomi dirinya.

Memberikan Informasi Mengenai Prosedur Tindakan

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pasien menyatakan perawat memberikan informasi mengenai prosedur tindakan pemeriksaan. Pasien menyatakan perawat memberikan informasi mengenai spesimen yang akan diperiksa dan menjelaskan rencana tindakan dengan memberi informasi mengenai waktu pelaksanaan tindakan dan tujuan pelaksanaan tindakan. Gambaran yang diungkapkan pasien menunjukkan perawat di ruang rawat inap kelas III R.S Paru Jember telah melaksanakan perannya sebagai pelindung pasien dengan memberikan informasi mengenai prosedur tindakan pemeriksaan.

Memberikan Lingkungan yang Sesuai Dengan Kondisi Pasien

Gambaran hasil penelitian menunjukkan perawat telah melaksanakan perannya sebagai pelindung pasien dengan memberikan lingkungan yang sesuai dengan kondisi pasien. Dalam melaksanakan perannya dalam memberikan lingkungan yang sesuai dengan kondisi pasien, perawat telah mampu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien untuk beristirahat. Selain memberikan kenyamanan bagi pasien, perawat juga mempertahankan lingkungan yang aman bagi pasien dengan memindahkan ruang rawat pasien. Pemindahan ruang rawat pasien ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial pada pasien, dimana infeksi nosokomial juga membawa resiko yang penting tentang terjadinya kecacatan dan kematian [9].

Mendampingi Tenaga Kesehatan Lain

Hasil penelitian menunjukkan perawat mendampingi tenaga kesehatan lain yaitu dokter saat melakukan kunjungan. Pasien menyatakan bahwa semua perawat mengikuti kunjungan dokter. Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran dimana perawat turut serta dalam kunjungan dokter dengan tujuan untuk melakukan supervisi dan mengetahui kondisi pasien yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga asuhan yang dilaksanakan pada pasien sesuai dengan kondisi pasien.

Menekankan Kalimat Dokter

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan perawat melakukan penekanan terhadap kalimat yang disampaikan dokter dengan mengulang kembali kalimat dokter pada saat pasien dan keluarga tidak paham mengenai kalimat yang disampaikan dokter. Gambaran uraian yang diungkapkan informan ini sesuai dengan pernyataan Pence [10], dimana perawat telah mengambil posisi sebagai advokat dengan menekankan kembali kalimat yang disampaikan dokter, sehingga menjembatani kesenjangan antara pasien dan dokter.

Menjelaskan Tentang Perawatan Pasien

Hasil penelitian mengidentifikasi dua pasien menginformasikan mengenai lama hari rawat dan satu pasien menyatakan perawat tidak menginformasikan lama hari rawat, selain itu tiga pasien menyatakan bahwa perawat menjelaskan status kesehatan pasien saat ini. Berdasarkan temuan yang ada di lapangan, maka perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Paru Jember dapat lebih mengoptimalkan peran yang telah dijalankannya, sehingga dengan demikian diharapkan salah satu tujuan pelaksanaan peran advokasi perawat yaitu menjamin bahwa pasien, keluarga dan tenaga kesehatan lain adalah partner dapat tercapai.

Jenis Tindakan Yang Dilaksanakan Perawat

Hasil temuan pada penelitian, telah sesuai dengan pernyataan Nelson [8] dan Murphy & Hunter [9], dimana perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah sakit Paru Jember telah melaksanakan perannya sebagai pelaksana layanan asuhan keperawatan. Gambaran yang ditemukan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuti mengenai persepsi pasien Jamkesmas tentang layanan kesehatan di RSUD dr. Zainoel

Abidin Banda Aceh pada tahun 2009, dimana dikatakan bahwa perawat jaga sering tidak mengontrol pasien setiap jaga sehingga pasien ter bengkalai sebesar 16 %, perawat lamban dan kurang tanggap dalam melayani pasien sebesar 63 % dan pemberian obat kepada pasien sering tidak tepat waktu sebesar 36 %. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti dapat menyarankan agar perawat meningkatkan layanan asuhan yang diberikan, dengan peningkatan layanan asuhan yang diberikan diharapkan perawat akan menghantarkan kualitas prima pada layanan yang diberikan.

Peran Perawat Sebagai manajer Pasien

Hasil penelitian menunjukkan perawat menjalankan perannya sebagai manajer pasien dengan menjelaskan rencana perawatan. Penjelasan rencana perawatan dilakukan oleh perawat dengan menginformasikan lama hari rawat dan menjelaskan status pasien saat ini. Dua informan penelitian menyatakan perawat menginformasikan lama hari rawat, sementara satu informan menyatakan perawat tidak menginformasikan lama hari rawat. Pasien mengetahui status kesehatannya saat ini dengan mengetahui keadaan dan penyakit pasien.

Peran Perawat dalam Perencanaan Pemulangan

Hasil penelitian menunjukkan perawat di ruang rawat inap kelas III R.S Paru Jember melaksanakan perannya dalam perencanaan pemulangan pasien. Dalam menjalankan perannya dalam perencanaan setelah pemulangan perawat melakukan *discharge planning* dan memberitahu rencana perawatan lanjutan. *Discharge planning* yang dilakukan perawat berupa pemberitahuann mengenai hal yang harus dihindari klien setelah pulang dari rumah sakit, sementara untuk memberitahu rencana perawatan lanjutan, perawat memberitahu waktu kontrol bagi pasien. Pemberian *discharge planning* dan rencana perawatan lanjutan akan memastikan pencapaian tujuan keperawatan secara paripurna.

Sistem Pelayanan Jamkesmas

Hasil penelitian menunjukkan tiga informan menyatakan informan memperoleh layanan kesehatan tingkat dasar di Puskesmas, dua informan menyatakan memperoleh akses layanan tingkat lanjut

dengan dirujuk ke R.S Paru Jember, sementara tiga informan menyatakan diberi surat rekomendasi Jamkesmas dari pemerintah daerah asal. Gambaran tentang sistem pelayanan Jamkesmas yang diuraikan oleh informasn sesuai dengan UU No. 40 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas. Berdasarkan hasil penelitain peneliti dapat menyarankan agar pemegang kebijakan program Jamkesmas memperhatikan hal-hal terkait yang tercantum dalam Pedoman Pelaksanaan

Simpulan dan Saran

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perawat di ruang rawat inap kelas III rumah sakit Paru Jember telah melaksanakan perannya sebagai advokat pasien. Pelaksanaan peran perawat sebagai advokat ini terlihat melalui 3 kategori peran advokasi perawat, yaitu sebagai pelindung pasien, sebagai mediator pasien dengan tim medis lain dan sebagai pelaksana tindakan. Hasil penelitian ini mencangkup beberapa pokok bahasan yang melibatkan beberapa pihak terkait, bagi kemajuan layanan keperawatan di rumah sakit, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi komite keperawatan dan perawat agar lebih meingkatkan perwujudan peran advokasi dalam berbagai layanann asuhan yang diberikan. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dapat melakukan koreksi terhadap pelaksanaan program Jamkesmas terkait dengan sistem layanan yang ada. Penelitian terkait peran

advokasi perawat masih jarang dilakukan, sehingga diharapkan penelitian terakait topik ini akan lebih banyak dilakukan.

Daftar Pustaka

- [1] Wiku A. Sistem kesehatan. Jakarta: Rajawali Press; 2007.
- [2] _____.UU No. 24 tahun 2011 tentang: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: 2012
- [3] Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI No 40 tahun 2012 tentang: Pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012
- [4] Indonesia. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Indikator kinerja SPM tahun 2012. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 2013
<http://www.rsparujember.co.id/index.php/informasi/berita/146-keterlalu-an-rs-paru-jember-telantarkan-pasien-miskin>, [Internet] diakses pada 7 Mei 2013
- [5] Asmadi. Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC; 2008
- [6] Koenig KB. Praktik keperawatan profesional: Konsep dan perspektif. Jakarta: EGC; 2002
- [7] Lynn OB. Teori & praktik keperawatan: Pendekatan integral pada asuhan pasien. Jakarta: EGC; 2006
- [8] Potter A, Perry G. Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC; 2005