

PENGARUH METODE CERAMAH, DISKUSI, SIMULASI DAN MODUL TERHADAP SIKAP PERAWAT TENTANG PEMBERIAN DUKUNGAN SELAMA HOSPITALISASI DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD SUMBAWA

Yasinta Aloysia Daro
Fakultas Kesehatan UNSA
Sumbawa Besar, NTB, Indonesia
eciyasinta@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan dan perubahan perilaku pada anak dan orang tua. Efek negatif yang disebabkan hospitalisasi dapat diminimalkan oleh perawat dalam bentuk pemberian dukungan. Peningkatan dukungan perawat harus disertai dengan pengembangan pengetahuan, sikap dan kemampuan klinisnya. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul terhadap sikap perawat tentang pemberian dukungan selama hospitalisasi di ruang perawatan anak. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan quasi experimental one group pre-test post-test design dengan sampel 25 perawat Ruang Anak RSUD Sumbawa yang diberikan edukasi dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul tentang pemberian dukungan selama hospitalisasi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner (sikap) dan lembar wawancara. Analisis uji statistik sikap pretest, posttest1 dan posttest2 menggunakan Wilcoxon dengan $p < 0,05$ dan derajat kepercayaan 95%. **Hasil:** Menunjukkan bahwa nilai median sikap saat pretest, posttest 1 dan posttest 2 adalah 69, 73 dan 76 (berurutan) dengan p value sikap $< 0,001$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna skor sikap perawat pada pretest, posttest 1 dan posttest 2 pemberian edukasi dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul. **Kesimpulan:** Pemberian edukasi dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul mempunyai pengaruh terhadap sikap perawat tentang pemberian dukungan selama hospitalisasi di ruang perawatan anak. Pemberian edukasi dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk meningkatkan sikap perawat dalam pemberian dukungan.

Kata Kunci: hospitalisasi; metode; dukungan; perawat; sikap

PENDAHULUAN

Hospitalisasi atau rawat inap merupakan suatu keadaan tidak menyenangkan pada anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit sehingga harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi, toddler, usia pra sekolah, usia sekolah dan remaja (Wong, 2009).

Menurut *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2019) di Asia terdapat 76,3% anak umur kurang dari 15 tahun yang mengalami hospitalisasi dengan penyakit yang terbanyak seperti kasus perinatal dan diare. Menurut Survei Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia, persentase keluhan kesehatan tinggi pada kelompok usia balita/0-4 tahun (44,33 persen), angka keluhan kesehatan relatif tinggi karena kekebalan tubuh balita belum sempurna sehingga masih rentan terhadap berbagai virus dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan (Survei Kesehatan Dasar, 2018).

Data Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbawa, hospitalisasi pada anak dari bulan Januari sampai Juni 2023 terdapat 1,1% anak (1050 per 100.000 anak) dengan uraian 0-1 tahun sebanyak 21,3% anak, 1-3 tahun 23,66% anak, 3-6 tahun 20,51% anak, 6-12 tahun 14,69% anak dan umur 12-17 tahun 19,75% anak, dengan kasus penyakit terbanyak seperti diare, pneumonia, dan demam berdarah, rata-rata lama hospitalisasi 3 sampai 10 hari (Data Medikal Record, 2023).

Efek hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan dan perubahan perilaku pada anak dan orang tua (Bernard & Wilson, 2009, Pressley, 2011, Coyne, 2006). Efek negatif dari hospitalisasi dapat diminimalkan dengan memenuhi kebutuhan anak dan orang tua oleh perawat dalam bentuk dukungan perawat (Neufeld & Horrison, 2010).

Dukungan perawat yang tidak efektif dapat menimbulkan perasaan tidak percaya pada informasi atau tindakan perawat, menyalahkan atau mengkritik tindakan perawat, serta mengekspresikan perasaan tidak menghargai perawat sehingga perlu dilakukan peningkatan dukungan perawat terhadap pasien. Peningkatan dukungan perawat yang efektif harus disertai dengan pengembangan pengetahuan, sikap dan kemampuan klinisnya (Neufeld & Horrison, 2010).

Sikap perawat dapat ditingkatkan melalui pemberian edukasi, karena pemberian edukasi memiliki dampak positif terjadinya retensi pengetahuan, sikap dan praktek perawat (Suchitra & Lakshmi, 2007). Penelitian ini diperkuat dengan Yousefi *et al* (2012) dalam penelitiannya tentang pengaruh edukasi perawatan sepsis menjelaskan bahwa edukasi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek perawat dalam perawatan sepsis, dan merekomendasikan untuk tetap melaksanakan pemberian edukasi kepada perawat secara terus menerus.

Metode pembelajaran yang digunakan dalam pemberian edukasi harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi, diantaranya: usia (Ganguli *et al*, 2010), tingkat pendidikan (Mathew *et al*, 2011, Mohamed & Wafa, 2011), persepsi dan pengalaman (Sessa *et al*, 2011 dan Karlsson *et al*, 2014) yang dapat mempengaruhi kompetensi perawat.

Karakteristik perawat di Ruang Anak RSUD Sumbawa dapat mempengaruhi strategi atau metode pemberian edukasi dimana tingkat pendidikan rata-rata perawat adalah Diploma, usia antara 20-55 tahun, dengan masa kerja antara 2-29 tahun. Berdasarkan karakteristik, metode pemberian edukasi yang dapat diberikan peneliti adalah dengan metode yang dikombinasikan antara ceramah, diskusi kelompok dan simulasi serta pemberian modul, karena pemberian modul efektif untuk kegiatan teori dan praktek (Sobeih *et al*, 2014).

Metode-metode tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan dimana metode ceramah merupakan metode pembelajaran yang murah dan pengajar mudah menguasai kelas tetapi kurang efektif bila tidak

disertai dengan strategi pengajaran lain karena 80% dari informasi ceramah dilupakan dalam satu hari dan sisanya memudar dalam satu bulan sehingga dibutuhkan metode lain seperti diskusi kelompok kecil untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta didik sehingga peserta didik mampu berpikir kritis tentang topik yang dipelajari dan metode simulasi yang digunakan untuk memenuhi persyaratan profesional sehingga dapat mengembangkan psikomotor dan meningkatkan rasa percaya diri perawat (Simamora, 2009; Trianto, 2010; Cant & Cooper, 2010; Brandshaw & Lowenstein, 2012; Perry & Potter, 2013).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian edukasi dengan metode yang dikombinasikan antara ceramah, diskusi kelompok kecil, simulasi dan pemberian modul terhadap sikap perawat tentang pemberian dukungan selama hospitalisasi di ruang anak RSUD Sumbawa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental one group pre-test post-test design*, dalam rancangan ini peneliti melakukan pengukuran pada tahap *pretest* dilanjutkan dengan perlakuan/intervensi dan *posttest*. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang perawatan anak RSUD Sumbawa berjumlah 25 orang. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling jenuh (*total sampling*). Variabel independen dalam penelitian ini adalah metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul dukungan perawat dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap perawat.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sikap. Lama pengumpulan data adalah 4 minggu. Penelitian ini menggunakan satu kelompok perlakuan tanpa kontrol dan melakukan *pretest* pada kelompok tersebut. Membagi responden kedalam 4 kelompok, (6-7 orang). Membagi modul tentang pemberian dukungan dan dilanjutkan dengan pemberian edukasi pada responden. Edukasi diberikan sebanyak 2 kali selama + 60 menit untuk ceramah, diskusi dan simulasi. Melakukan *posttest* 1 setelah pemberian edukasi dan *posttest* 2 (*follow up*) setelah 2 minggu dari *posttest* 1.

Data yang diperoleh diolah, sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan uji statistik *Saphiro-Wilk* karena jumlah sampel yang sedikit (kurang atau sama dengan 50) untuk menentukan uji statistik yang digunakan. Penelitian ini menggunakan uji Non Parametrik karena sebaran data tidak normal ($p < 0,05$). Sehingga pengolahan data bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ bermakna apabila $p \leq 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nilai median sikap mengalami peningkatan setelah pemberian edukasi. Pada *pretest* pemberian edukasi adalah 69, *posttest* 1 adalah 73 dan *posttest* 2 adalah 76. Hasil analisis statistik lebih lanjut didapatkan nilai $p < 0,001$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan skor median sikap *pretest*, *posttest* 1 dan 2 pemberian edukasi (tabel 1)

Tabel 1. Hasil Analisis Uji Wilcoxon pada Sikap Responden saat *Pretest*, *Posttest* 1 dan *Posttest* 2 di Ruang Anak RSUD Sumbawa Tahun 2023 (n=25)

	Pengukuran		
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i> 1	<i>Posttest</i> 2
Sikap			
Median	69	73	76
Minimum-maksimum	59-78	69-87	17-25
p		0,000	0,000

Sumber: Data Primer

Pemberian edukasi dalam penelitian ini secara signifikan dapat mempengaruhi sikap perawat terhadap perannya tentang pemberian dukungan pada anak dan orang tua selama hospitalisasi, dapat dilihat dari hasil kemampuan statistik *posttest* 1 dan 2 lebih baik daripada *pretest* dan perawat menunjukkan sikap yang lebih positif. Hal ini sejalan dengan penelitian Zang *et al* (2008) yang menyatakan bahwa program edukasi tentang nyeri dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif perawat sampai *follow up* pada bulan ketiga setelah intervensi dan diperkuat dengan penelitian Yousefi *et al* (2012) tentang pengaruh edukasi perawatan sepsis menjelaskan bahwa setelah edukasi ada korelasi yang kuat antara sikap dan edukasi dimana responden mengembangkan sikap yang lebih positif, dan merekomendasikan untuk tetap melaksanakan pemberian edukasi kepada perawat secara terus menerus.

Faktor metode juga mempengaruhi proses edukasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah ceramah, diskusi kelompok kecil, simulasi dan pemberian modul. Metode-metode tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan dimana metode ceramah merupakan metode pembelajaran yang murah dan pengajar mudah menguasai kelas tetapi kurang efektif bila tidak disertai dengan strategi pengajaran lain karena 80% dari informasi ceramah dilupakan dalam satu hari dan sisanya memudar dalam satu bulan sehingga dibutuhkan metode lain seperti diskusi kelompok kecil untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta didik sehingga peserta didik mampu berpikir kritis tentang topik yang dipelajari dan metode simulasi yang digunakan untuk memenuhi persyaratan profesional sehingga dapat mengembangkan psikomotor dan meningkatkan rasa percaya diri perawat (Simamora, 2009, Trianto, 2010, Cant & Cooper, 2010, Brandshaw & Lowenstein, 2012, Perry & Potter, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian Mohamed dan Wafa (2011) yang menyatakan bahwa program edukasi dengan metode ceramah, diskusi kelompok dan demonstrasi serta pemberian booklet tentang

hepatitis C dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek pada perawat, selain itu menurut penelitian Sobeih *et al* (2014) juga menyatakan bahwa pemberian modul efektif untuk kegiatan teori dan praktek. Hal ini terbukti efektif karena modul yang diberikan bisa dibaca berulang-ulang oleh responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap perawat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan metode ceramah, diskusi, simulasi dan modul tentang pemberian dukungan selama hospitalisasi di Ruang Anak.

Saran yang disampaikan pada penelitian ini adalah pemberian edukasi seperti ceramah, diskusi kelompok, simulasi dan pemberian modul dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk meningkatkan sikap perawat dalam pemberian dukungan

Penelitian selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang baik tentang kecenderungan perubahan sikap dengan metode edukasi yang berbeda dan menggunakan waktu edukasi selama 100 menit. Sampel yang digunakan minimal 30 orang sehingga dapat digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernard, WK & Wilson, WC. (2009). Psychological effect of physical illness and hospitalization on the child and family. *J.H.K.C. Psych.* 3: 9-18
- Bradshaw, MJ & Lowenstein, AJ. (2011). *Innovative Teaching Strategies in nursing and related health professions*. 5th ed. Boston: Jones & Bartlett
- Cant, RP & Cooper, SJ. (2010). Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *J Adv Nurs*, 66(1): 3-15.
- Coyne I. (2006). Children's Experiences of Hospitalization. *J Child Health Care (JCHC)*. 10(4); 326-336
- Ganguli, M., Snitz, BE., Lee, CW., Vanderbilt, J., Saxton, JA. & Chang, CCH. (2010). Age and education effect and norm on cognitive test battery from a population-based cohort: The Monongahela-Youghiogheny healthy aging team. *Aging Ment Health*, 14(1): 100-107
- Karlsson, K., Rydstro, I., Enskar, K & Englund, ACD. (2014). Nurses' perspectives on supporting children during needle-related medical procedures. *Int J Qual Stud on Health Well-being*. 9:23063
- Mathew, PJ., Mathew, JL & Singhi S. (2011). Knowledge, attitude and practice of pediatric critical care nurses towards pain: Survey in a developing country setting. *J Postgrad Med*. 57(3);196-200
- Mohamed, SA & Wafa, AM. (2011). The Effects of an Educational Program on Nurses Knowledge and Practice Related to Hepatitis C Virus: A Pretest and Posttest Quasi-Experimental Design. *Aust. J. Basic & Appl. Sci*, 5(11): 564-570.
- Neufeld, A & Harrison, M. (2009). *Nursing and Family Caregiving: Social Support and Nonsupport*. New York: Springer Publishing Company
- Miles, MS., Carlson, J & Brunssen S. 1999. The Nurse Parent Support Tool. *J Pediatr Nurs*. 14(1):44-50
- Potter, PA & Perry, AG. Stockert, PA. Hall, AM. (2013). *Fundamental Of Nursing*, 8th ed. Missouri: Elsevier Mosby

- Pressley, T. (2011). An overview of separation phenomenon and the experience of hospitalization for children. *Jeff J Psychiatry*. 37-42.
- Sessa, A., Giuseppe, GD., Albano, N & Angelillo, IF. (2011). An investigation of nurse's knowledge, attitudes, and practice regarding disinfection procedure in Italy. *BMC Infect Dis*, 11(148); 1-7
- Simamora, RH. (2009). *Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sobeih, HS., Elwahed, ATA & Adly, RM. (2014). Effect of an Educational Module on Nursing Student's Performance in Caring for Hepatitis C Virus Patient. *J Am Sci*. 10(2): 148-156
- Suchitra, JB & Lakshmi, Devi N. (2007). Impact of education on knowledge, attitudes and practices among various categories of health care workers on nosocomial infections. *Indian J Med Microbiol*. 25:181-7
- Trianto. (2010). *Mengembangkan Model Pembelajaran Tematik*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Wong, Donna L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6, Vol 1. Jakarta: EGC
- Yousefi, H., Nahidian, M & Sabouhi, F. (2012). Reviewing the effects of an educational program about sepsis care on knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care units. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 17(2 Suppl1): S91-S95
- Zhang, CH., Hsu, L., Zou, BR., Li, JF., Wang, HY & Huang, J. (2008). Effects of a pain education program on nurse's pain knowledge, attitudes and pain assessment practice in China. *J Pain Symptom Manage*. 3(6); 616-627.