

ORIGINAL RESEARCH

PENGARUH EDUKASI TATA TERTIB RUANG *HIGH CARE UNIT* TERHADAP KEPATUHAN KELUARGA PASIEN DALAM MENJALANI PERAWATAN

Saturi^{1*}

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani Malang

*Corresponding author:

Saturi
Fakultas Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani Malang
Email:

Abstract

Unhealthy behavior of visitors, namely non-compliance with rules and regulations, disturbs hospital management and endangers patients, especially due to the emergence of nosocomial infections which can be transmitted through hands. The aim of this research is to determine the effect of education on HCU room rules and regulations on patient family compliance in undergoing treatment in the Cisadane Room at RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Two Group Pretest Posttest research design, the population is all families of patients undergoing treatment in the Cisadane Room at RSUD dr. Saiful Anwar Malang 200 people. With a sample of 132, a number were selected using purposive sampling. The variables in this study were education on the rules of the High Care Unit room, patient family compliance in undergoing treatment in the Cisadane Room at RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Research time 19 - 26 May 2023 in the Cisadane HCU Room, RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Data analysis used the Spearman Rank test. The results showed that there was change in patients family's compliance after being given education and the P-value is $0.024 < 0.05$. The conclusion is that there is an influence of education on the rules of the HCU Room on the patient's family's compliance in undergoing treatment in the Cisadane Room at RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Suggestions require the provision of waiting rooms and sanctions for families of patients who do not heed hospital rules.

Keywords: Education; Rules; Compliance

Abstrak

Perilaku tidak sehat pengunjung yaitu ketidakpatuhan terhadap tata tertib mengganggu pihak pengelola rumah sakit dan membahayakan pasien terutama akan munculnya infeksi nosokomial yang dapat ditularkan melalui tangan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh edukasi tata tertib ruang HCU terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Desain penelitian *Two Group Pretest Posttest*, populasinya adalah semua keluarga pasien yang menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang 200 orang. Dengan sampel 132 sejumlah dipilih dengan purposive sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah edukasi tata tertib ruang High Care Unit, kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Waktu penelitian 19 - 26 Mei 2023. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil menunjukkan bahwa ada perubahan kepatuhan keluarga pasien setelah diberikan edukasi dengan *P-value* $0,024 (< 0,05)$. Kesimpulan ada pengaruh edukasi tata tertib Ruang HCU terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Saran diperlukan penyediaan ruangan tunggu dan sanksi untuk keluarga pasien yang tidak mengindahkan aturan rumah sakit.

Kata kunci: Edukasi; Tata Tertib; Kepatuhan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Standar rumah sakit Indonesia berkaitan dengan standar rumah sakit luar negeri. Saat ini KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) telah mendapatkan sertifikat dari *International Organization for Healthcare Quality* (ISQua) tentang standar nasional akreditasi rumah sakit. Menurut Herlambang (2016), rumah sakit adalah bagian dari sistem kesehatan menyeluruh yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan dokter, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan keperawatan.

Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan (UU No. 38 Tahun 2014). Efisiensi keperawatan adalah penerapan keterampilan atau pembelajaran yang diperoleh selama program keperawatan untuk memberikan pelayanan dan meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan perawatan pasien (Tilman dkk., 2023) Asuhan keperawatan dimulai pada saat pasien pertama kali tiba di rumah sakit dan perawat melakukan persalinan ruangan, tenaga medis, peraturan ruangan dan penyakit (Sari dkk., 2017).

Pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh peran perawat dalam rujukan pasien baru. Selain itu, setiap pasien yang tiba di ruang HCU harus mengetahui kondisi ruangan, staf yang bertugas di IGD. Perawat yang bertugas juga memberikan instruksi kepada pasien dan anggota keluarga dengan memberitahu pasien tempat-tempat yang harus diketahui untuk kebutuhan dasar pasien selama perawatan, seperti toilet, tempat cuci tangan, bel darurat dan tujuan penggunaan alat bantu.

peralatan pasien. dan hal-hal yang harus dihindari dan jam kerja pada keluarga pasien (RSUD Ciamis, 2022).

High Care Unit (HCU) melayani pasien yang kondisinya memerlukan terapi, perawatan, dan pemantauan fungsi pernapasan, hemodinamik, dan kesadaran yang cermat namun stabil. Pelayanan HCU merupakan tindakan medis yang dilakukan dengan pendekatan multidisiplin, melibatkan dokter spesialis dan dokter yang dibantu oleh perawat interdisipliner, dengan fokus mengutamakan pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan pengobatan, perawatan dan pemantauan sesuai standar operasional prosedur yang diterapkan secara ketat. di rumah sakit (Wijaya, 2016). Pelayanan HCU diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834/MENKES/SK/VII/2010 yang mengatur tentang pedoman penyelenggaraan pelayanan HCU di rumah sakit.

Aturan ruang HCU di rumah sakit Indonesia menjelaskan bahwa penerimaan pasien baru harus melalui orientasi, hal ini dilakukan seiring penerimaan pasien baru dan keluarganya untuk membangun rasa saling percaya dan pengetahuan awal terhadap proses pengobatan (Noprianty, 2018). Sari dan Rofii (2017) menjelaskan bahwa mengorientasikan pasien baru pada kategori buruk membuat pasien dan keluarga mengikuti aturan rumah sakit. Pemberian informasi yang tidak lengkap pada saat proses orientasi justru dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien dan keluarganya. Studi Karim dkk. (2014) menunjukkan bahwa program onboarding efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Menurut penelitian Sari dkk. (2017), kualitas layanan kemungkinan akan menurun akibat penerimaan pasien baru yang tidak normal, dan hal ini pada akhirnya dapat melemahkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. pelayanan dan mengurangi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Jika hal ini terjadi terus menerus dan tidak ada pengobatan serta perbaikan

maka pasien menjadi tidak loyal sehingga memilih layanan kesehatan lain yang dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai harapan pasien. Sesuai dengan temuan penelitian Rodiyah dan Praningsih (2015) menunjukkan bahwa orientasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien baru. Orientasi pasien baru dapat mengurangi gangguan kecemasan yang sering terjadi saat pasien dirawat di rumah sakit.

Untuk melanjutkan kehidupannya, masyarakat berusaha keras untuk menjaga kesehatan tubuhnya. Berbeda dengan pasien rawat jalan yang bisa langsung istirahat di rumah, pasien rawat inap harus dirawat di rumah sakit agar kondisinya lebih mudah dipantau. Menjenguk orang sakit adalah kewajiban seorang muslim dan merupakan hak setiap muslim yang sakit. Budaya menjenguk tetangga, saudara, dan teman yang sakit sudah mengakar di Indonesia. Cara lain masyarakat Indonesia mengunjungi masyarakat adalah dengan berkumpul secara berkelompok, baik menggunakan kendaraan pribadi maupun angkutan umum seperti angkutan umum, truk pickup, truk dan bus.

Permasalahan yang muncul di RSUD dr. Saiful Anwar Malang mengatakan banyaknya pasien yang datang rombongan tidak sesuai dengan kapasitas ruang perawatan HCU dan ruang tunggu HCU. Selain itu, adanya hambatan peraturan berkunjung yang membatasi jumlah pasien pelayan dan waktu berkunjung. Berdasarkan hasil pemeriksaan pendahuluan yang dilakukan pada 10 Maret 2023, ditemukan banyak tamu di R. Cisadane dan lebih dari satu orang dari setiap keluarga pasien. Mereka berjalan menyusuri koridor depan ruang perawatan, meski dibatasi, namun mereka mengabaikan permintaan petugas keamanan. Tak jarang mereka mengganggu proses perawatan pasien, bahkan ada yang menangis, menjerit, hingga mengganggu konsentrasi perawat dalam keadaan darurat. Terpantau, koridor ruangan yang tidak diperkenankan untuk duduk, berbicara, makan, dan berbaring menjadi tempat beraktivitas tersebut, karena ruang tunggu pasien sudah

tidak mencukupi jumlah pengunjung. Pengunjung individu maupun kelompok tidak segan-segan duduk atau berbaring meski tanpa karpet di lobi.

Perilaku keluarga pasien bahwa di Kawasan Tanpa Rokok (KTR) RSUD S.K. Leriku Kupang, 74% perokok berada pada kelompok umur 20-35 tahun Imelda *et al*, (2019). Perilaku pengunjung yang tidak sehat mengganggu manajemen rumah sakit dan menempatkan pasien pada risiko, terutama infeksi yang didapat di rumah sakit *Healthcare Associated Infections* (HAI) yang disebabkan oleh patogen penyebab infeksi yang didapat di rumah sakit (HAI), yang cukup umum terjadi di tangan, dan sekitar 80% infeksi dapat ditularkan dengan tangan (Keevil, 2011). Penelitian Ecotista (2019) mengatakan keluarga dari banyak pasien tidak mencuci tangan ketika mereka memasuki HCU, dan hal ini dapat memicu infeksi yang didapat di rumah sakit dan menyebabkan rawat inap yang berkepanjangan, kecacatan jangka panjang, peningkatan resistensi antimikroba, peningkatan kerugian sosial ekonomi dan peningkatan angka kematian (Khan *et al.*, 2019).

Fokus utama pelayanan kesehatan adalah sakit akibat infeksi nosokomial. Hal ini karena luasnya pengaruh yang ditimbulkannya Nlumanze dan Akpan, (2014) mengemukakan bahwa selain morbiditas dan mortalitas, infeksi yang didapat di rumah sakit juga dapat menyebabkan pasien harus tinggal lebih lama di rumah sakit. Peneliti lain Abubakar dan Nilamsari (2017) juga menjelaskan bahwa di rumah sakit yang menggunakan jam besuk yaitu. 10.00-12.00 dan 04.00-06.00, hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial, karena pada prakteknya masih banyak pengunjung yang mengabaikan peraturan tersebut. Hal ini dapat menjadi penyebab terjadinya infeksi nosokomial, karena bakteri yang dibawa pengunjung dapat menular ke pasien, terutama jika pengunjung tersebut sedang sakit.

Kandou dan Warouw (2016) menjelaskan lama pengobatan bervariasi dari kurang dari 1 hari hingga 34 hari, namun biasanya lebih dari 5 hari (85,2%). Angka

kematian pasien HCU cukup tinggi yaitu 25,6% dari seluruh kasus yang dirawat di HCU. 75 Pasien di bawah usia 30 tahun biasanya memerlukan pengobatan lebih lama. Berbagai cara telah dicoba untuk meningkatkan consent pengunjung dan pasien pelayan, namun hasil observasi harian tidak memberikan hasil yang maksimal sehingga diperlukan strategi lain untuk meningkatkan persetujuan pengunjung dan pasien pelayan. Salah satu strategi yang dapat diterapkan adalah dengan mengajarkan aturan ruangan HCU selama terapi. Pelatihan ini dilaksanakan untuk mendukung normalisasi fungsi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan yang optimal. Pelatihan dimulai saat pasien tiba di fasilitas kesehatan dan berlanjut sepanjang masa pengobatan hingga pasien dipulangkan (JCI, 2017; KARS, 2018).

Riza dkk. (2022) menjelaskan bahwa perilaku cuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial tidak selalu dipengaruhi oleh sikap, ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku cuci tangan. Hambatan dalam menjaga kebersihan tangan sebagian besar berkaitan dengan beban kerja yang tinggi, kurangnya sumber daya, kurangnya pengetahuan ilmiah dan persepsi bahwa kebersihan tangan tidak diprioritaskan pada tingkat individu atau institusi (Haverstick, 2017). Perilaku pencegahan infeksi di rumah sakit memerlukan rangsangan motivasi dari lingkungan kerja, pendidikan, pelatihan, ketersediaan fasilitas cuci tangan dan kepemimpinan pengelola ruangan (Chairani, 2017). Salah satu cara meningkatkan perilaku untuk mencegah infeksi nosokomial adalah melalui edukasi (Timotius, 2017). Penelitian Timotius (2017) menjelaskan bahwa pelatihan merupakan kegiatan yang memberikan pelatihan dan pemahaman akan pentingnya aturan ruangan HCU dalam perawatan pasien pelayan dan patron.

RANCANGAN PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *Two*

Group Pretest Posttest yakni rancangan eksperimen yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan intervensi yang berbeda. Model ini lebih sempurna karena sudah menggunakan tes awal (*pretest*) kemudian setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran (*posttest*) lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan itu, sehingga besarnya efek dari eksperimen dapat diketahui dengan pasti. Kelompok pertama responden memperoleh edukasi tata tertib di HCU dan kelompok kedua adalah kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi tata tertib tetapi hanya diberikan lelafllet saja. Sampel dalam penelitian ini merupakan semua keluarga pasien yang menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang selama 19 – 26 Mei 2023 berjumlah 132 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi checklist tindakan perawat dalam melakukan orientasi pasien baru. Kuesioner kepatuhan yang digunakan pada penelitian ini diadopsi dari penelitian oleh Shafira, *et al.* (2023) terdiri dari 6 item tindakan yaitu pemberian informasi tentang, rutinitas bangsal, kebijakan rumah sakit, serta hak dan kewajiban pasien. Dalam penelitian ini kuesioner kepatuhan nilai validitas instrument sebesar 0,444 sehingga instrument ini dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas instrument kepatuhan oleh Shafira *et al.* (2023) adalah sebesar 0,609 sehingga instrument ini dinyatakan reliabel. Analisis *bivariat* bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini, Data dilakukan uji korelasi dengan *spearman's rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dilakukan tabulasi Distribusi Frekuensi Kelompok Pre dan Post Intervensi dan Pre-Post Kontrol Berdasarkan Edukasi Tata Tertib Di Ruang HCU Cisadane RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelompok Pre dan Post Intervensi dan Pre-Post Kontrol Berdasarkan Edukasi Tata tertib

Variabel	Kategori	Kelompok Pre Intervensi		Kelompok Kontrol		Kelompok Post Intervensi		Kelompok Post Kontrol	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Edukasi Tata Tertib Oleh Perawat Kepada Keluarga Pasien	Sangat Baik	0	0	0	0	40	60,0	0	0
	Baik					6			
Tertib	Baik	22	33,3	7	10,7	16	24,2	12	18,2
	Oleh Perawat								
Kepada Keluarga Pasien	Cukup Baik	24	36,4	25	37,9	10	15,4	35	53,0
	Baik								
Keluar	Kurang Baik	20	30,3	34	51,5	0	0	19	28,8
	Baik								
Total		66	100	66	100	66	100	66	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas menjelaskan bahwa distribusi frekuensi pada kelompok pre intervensi berdasarkan edukasi tata tertib oleh perawat kepada keluarga pasien yang dirawat di Ruang HCU Cisadane RSUD. dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar pada kelompok edukasi cukup baik dengan jumlah 24 responden (36,4%). Selanjutnya pada kelompok kontrol sebagian besar pada kelompok edukasi kurang baik dengan jumlah 34 responden (51,5%). Sedangkan distribusi frekuensi pada kelompok post intervensi berdasarkan edukasi tata tertib oleh perawat kepada keluarga pasien yang dirawat di Ruang HCU Cisadane RSUD. dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar pada kelompok edukasi sangat baik dengan jumlah 40 responden (60,6%). Sedangkan pada kelompok Post kontrol sebagian besar pada kelompok edukasi cukup baik dengan jumlah 35 responden (53%).

Dilakukan tabulasi Distribusi Frekuensi Kelompok Pre dan Post Intervensi dan Pre-Post Kontrol Berdasarkan Kepatuhan Oleh Keluarga Pasien Tentang Tata Tertib HCU Cisadane RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelompok Pre Post Intervensi dan Pre-Post Kontrol Berdasarkan Kepatuhan Oleh Keluarga Pasien Tentang Tata Tertib

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Kelompok Post Intervensi		Kelompok Post Kontrol	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Kepatuhan Oleh Keluarga Pasien Tentang Tata Tertib	Patuh	0	0	0	0	4	72,7	0	0
	Kurang Patuh					8		7	
Tentang Tata Tertib	Patuh	3	30,3	5	50,0	8	80,0	1	10,0
	Tidak Patuh								
Total		6	100	6	100	6	100	6	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas menjelaskan bahwa distribusi frekuensi pada kelompok pre intervensi berdasarkan kepatuhan oleh keluarga pasien tentang tata tertib Ruang HCU Cisadane RSUD. dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar pada kelompok kurang patuh dengan jumlah 53 responden (80,3%). Selanjutnya pada kelompok kontrol sebagian besar pada kelompok kurang patuh dengan jumlah 55 responden (83,3%). Distribusi frekuensi pada kelompok post intervensi berdasarkan kepatuhan oleh keluarga pasien tentang tata tertib Ruang HCU Cisadane RSUD. dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagian besar pada kelompok patuh dengan jumlah 48 responden (72,7%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar pada kelompok kurang patuh dengan jumlah 61 responden (92,4%).

Untuk mengetahui pengaruh edukasi tata tertib ruang hcu terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, maka dilakukan analisis pada Tabel 3.

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Tata Tertib Ruang HCU Terhadap Kepatuhan Keluarga Pasien Dalam Menjalani Perawatan Di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Variabel	Koefisien korelasi Spearman's rho	Jumlah Responden	P Value
Edukasi Tata Tertib Kepatuhan Keluarga Pasien	-0,0326	132	0,024

Berdasarkan Tabel 3 di atas menjelaskan bahwa hasil uji spearman rho dengan nilai Pvalue 0,024, 0,024 < 0,05 artinya H1 diterima dan H0 ditolak dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi tata tertib Ruang HCU terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Model komunikasi antara perawat dan keluarga pasien berjalan searah sehingga terciptalah saling pengertian dan pengertian. Komunikasi perawat dengan keluarga pasien dalam menyampaikan informasi kepada orang terdekat pasien meliputi informasi medis atau kesehatan serta informasi tentang prosedur/kebijakan rumah sakit untuk menciptakan informasi dalam keluarga pasien dan sesedikit mungkin terjadinya kesalahpahaman. Interferensi antara perawat dengan orang yang dicintai biasanya terjadi karena berada di luar kemampuan/kontrol perawat, misalnya: informasi kedatangan dokter, manajemen rumah sakit. Respon merupakan tanggapan perawat terhadap komunikasi dengan keluarga pasien untuk menyampaikan informasi. Komunikasi antara perawat dan keluarga pasien melalui umpan balik dapat mendatangkan kepuasan bagi keluarga pasien untuk mengikuti perintah rumah sakit (Yusuf, 2019).

Dalam penelitian juga didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol masih didapatkan beberapa responden yang kurang patuh terhadap peraturan rumah sakit, maka hal ini dapat menjadi kajian bagi petugas

rumah sakit untuk meningkatkan komunikasi dengan keluarga pasien dengan cara yang ramah sehingga keluarga pasien merasa dihormati sehingga memotivasi mereka untuk mematuhi peraturan yang ada di rumah sakit.

Menurut Lestar dkk. (2020), pelatihan yang diberikan perawat kepada keluarga menunggu pasien mengenai orientasi pasien baru seperti tata cara penggunaan jam tangan bermanfaat bagi pasien karena tidak semua pasien memahami cara penggunaannya, apalagi jam di ruang pasien dan di kamar mandi. Penggunaan jam tangan dapat meningkatkan waktu respon perawat dalam pekerjaan keperawatan pasien secara langsung, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga dalam menunggu pasien. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sari (2020) yang menjelaskan bahwa pengaruh edukasi terhadap pasien rumah sakit dan keluarga pasien adalah berkurangnya kecemasan, peningkatan kemampuan, peningkatan kesadaran, peningkatan keterampilan, peningkatan kepatuhan dan peningkatan perilaku.

Beberapa sumber literatur diatas menjelaskan bahwa ada dampak positif terhadap perilaku yang didapatkan setelah dilakukan edukasi kepada pasien dan keluarganya begitupula dengan hasil penelitian ini, maka peneliti juga mengasumsikan bahwa edukasi dapat meningkatkan kepatuhan keluarga pasien dalam mematuhi tata tertib di ruang HCU Cisadane RS dr. Saiful Anwar Malang. Secara karakteristik ada beberapa hal yang mempengaruhi diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama rawat. Dalam penelitian ini usia reponden sebagian besar pada kategori 31-40 tahun, sebagian besar jenis kelamin laki-laki, sebagian besar pendidikan SMA/MA, dan sebagian besar lama rawat inap diruang HCU antara 49-72 jam.

Usia 31-40 tahun merupakan rata-rata kelompok usia orang dewasa. Menurut Dewina dan Dinie (2020), masa dewasa madya merupakan masa adaptasi terhadap gaya hidup baru dan ekspektasi sosial baru. Kelas

menengah dewasa juga dapat beradaptasi secara mandiri (Saputra, Dharmais, Yarmis, 2022). Emosi yang matang dapat digolongkan dalam tingkat kematangan merespon sesuai dengan situasi, dalam hal ini keluarga pasien yang dirawat di HCU suatu rumah sakit. harus sigap dan bertekad menaati peraturan mengenai keluarga pengunjung pasien dan keluarga pendamping pasien. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi antarmanusia antara keluarga pasien dengan pasien sangat diperlukan untuk mendukung proses pengobatan pasien, terutama bila menggunakan alat invasif.

Keterampilan komunikasi interpersonal yang paling penting adalah mengungkapkan perasaan, memilih tindakan, mengungkapkan pendapat, meningkatkan harga diri dan kemampuan beradaptasi dengan orang lain. Hal ini diperlukan ketika berkomunikasi dengan pasien yang dirawat di ruangan HCU. Sumber lain, Siti dan Anna (2023), juga menjelaskan bahwa usia paruh baya dapat dikatakan matang secara emosional dan mampu mengendalikannya, sehingga memudahkan penerimaan pengetahuan dan informasi baru dari lingkungan sekitarnya (Ulya dan Andanawarih, 2021).

Sumber penelitian tersebut juga berkaitan dengan hasil penelitian tersebut, dimana peneliti juga menemukan data subjektif seperti pasien kontrol yang mengatakan takut EKG dan takut disuntik, dan data objektif seperti pasien. Munculnya denyut nadi yang tegang, cemas, dan meninggi dapat tercapai sepenuhnya jika ada hubungan dalam keluarga. Keterampilan interpersonal ini diterjemahkan ke dalam kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan keperawatan kepada anggota keluarga, pengunjung, dan mitra pasien dalam rangkaian perawatan kritis (Purnomo, 2020).

Proporsi terbesar responden laki-laki menunjukkan jumlah keluarga pasien sebagai pendamping pasien yang tersebar di ruang HCU Cisadane RS dr. Saiful Anwar lebih banyak didominasi

oleh laki-laki. Keluarga pasien laki-laki dan perempuan mempunyai kedudukan yang setara, sehingga tidak muncul dominasi sosial dan kesenjangan gender dalam tugas merawat pasien di rumah sakit. Kunci untuk menghilangkan superioritas sosial dan kesenjangan gender terutama terletak pada pendidikan (formal dan informal) dan pembukaan lapangan kerja. Relasi gender dalam perawatan anggota keluarga yang sakit menempatkan keluarga pasien laki-laki dan perempuan pada posisi yang setara.

Peran keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang dirawat di HCU tidak bisa diabaikan. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu perawat dalam merawat pasien, misal memandikan pasien, menandatangani *informed consent* bila keluarga dilakukan tindakan invasif, karena pasien dalam kondisi kritis harus selalu mendapatkan perawatan yang komprehensif baik fisik maupun spiritualnya (Samal, 2019).

Kelompok pendidikan SMA/MA merupakan kelas menengah, yang mana Risnah dkk. (2021) menjelaskan bahwa seseorang yang berpendidikan menengah lebih mudah menerima hal-hal baru, sehingga permasalahan yang berkaitan dengan hal-hal baru pada akhirnya lebih mudah untuk diselesaikan. Begitu pula dengan hasil penelitian Rizki Nurhafizah dkk. (2020) menyatakan bahwa faktor penentu produktivitas adalah pendidikan yang dicapai seseorang, meliputi pengetahuan, keterampilan, kemampuan, sikap dan perilaku yang cukup dalam aktivitasnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan asumsi peneliti bahwa produktivitas keluarga pasien dapat ditunjang dengan pendidikan formal. Pelatihan tersebut tidak hanya memberikan informasi yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan tugas, namun juga memberikan landasan pengembangan diri dan kemampuan menggunakan seluruh ruangan, salah satunya adalah pemahaman tentang cara mengikuti aturan ruangan Rumah Sakit HCU.

Infeksi nosokomial dapat mempengaruhi lamanya waktu yang dihabiskan di HCU. Kasus ini terutama terjadi pada pasien yang sudah lama dirawat di unit perawatan intensif, karena diketahui banyak patogen ditemukan di ruangan yang relatif terisolasi tersebut. Menurut Erbaydar et al., melalui penelitian yang dilakukan di Turki, hampir 15% pasien bedah yang dirawat di rumah sakit menderita infeksi nosokomial, dan rata-rata 10% pasien di universitas di Indonesia. Analisis yang panjang ini memerlukan penundaan keluar dari rumah sakit rata-rata 10 hari.

Hal ini selaras dengan penelitian ini bahwa rata-rata lama rawat inap pasien di ruang HCU antara 49-72 jam. Pada hal ini dapat terjadi infeksi nosokomial yang dapat menyebar melalui infeksi silang, infeksi diri sendiri, dan infeksi lingkungan. Infeksi nosokomial dapat ditularkan melalui agen lingkungan yaitu mikroorganisme dari peralatan rumah sakit. 80% infeksi saluran kemih nosokomial berhubungan dengan pemasangan kateter atau meliputi: lama pemasangan kateter, prosedur pemasangan kateter, ukuran dan jenis kateter, serta asupan cairan. Dengan adanya infeksi nosokomial maka keluarga harus diberikan edukasi oleh perawat supaya mentati tata tertib di ruang HCU untuk mengurangi rantai penularannya.

Penelitian ini menjelaskan bahwa dari hasil tabulasi silang edukasi sangat baik maka kepatuhan terhadap tata tertib juga baik. Penelitian ini selaras dengan penelitian lainnya yang juga menunjukkan ada dampak positif yang didapat bila perawat melakukan edukasi pada keluarga pasien. Namun, edukasi sebagai salah satu pilihan dalam meningkatkan kepatuhan maka beberapa faktor lain diluar edukasi dapat ditindaklanjuti karena kepatuhan ini masih ada unsur subyektifitasnya.

Kepatuhan pada kelompok kontrol jumlahnya lebih sedikit dari kelompok intervensi. Hal ini dapat disebabkan karena kelompok kontrol tidak dilakukan edukasi ceramah secara langsung namun hanya diberikan leaflet saja sehingga hal ini juga mempengaruhi hasil

kepatuhan jumlahnya lebih kecil dari kelompok intervensi. Habibi dkk. (2023) menjelaskan bahwa pemanfaatan media massa sangat membantu meningkatkan proses penyiaran dan penerimaan informasi. Media visual atau verbal, yang tugasnya membangkitkan keinginan dan minat baru, memotivasi dan merangsang kegiatan belajar serta memberikan efek psikologis pada individu dan media, seperti media audio, media gambar, berperan sebagai mediator atau penyaji informasi kepada ditularkan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses pendidikan, yang mempengaruhi tercapainya hasil belajar yang optimal. Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi proses pembelajaran dengan memberikan seseorang pendidikan kesehatan, menambah pengetahuan dan memperbaiki perilaku untuk mencapai kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan yang salah satunya menggunakan metode audio visual sangat efektif karena ibu dapat mengulangi dan memahami apa yang telah dijelaskan atau dikomunikasikan (Fadyllah dan Prasetyo, 2021). Dengan demikian kelompok kontrol juga meningkat perilaku kepatuhannya juga bisa disebabkan oleh faktor edukasi yang diterima melalui leaflet yang diterimanya sehingga ada kesempatan membaca dan dilakukan secara berulang dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan mereka terhadap tata tertib ruang HCU.

Menurut Gillies (2006) dalam Nasrun, Werna, Suryani, (2020) bahwa memberikan pendidikan dan orientasi, bila disesuaikan dengan kebutuhan pasien/keluarga, kebutuhan fisik pasien, dan fokus individual pada kebutuhan keselamatan pasien, serta cinta dan penghargaan, memberikan pengalaman yang dapat mengarah pada kesejahteraan pasien, berpengaruh langsung pada observasi pengobatan pasien. Peneliti lain Heather P, Amit X, R Bryan (2002) dalam Nasrun, Werna, Suryani, (2020) juga dijelaskan bahwa waktu komunikasi peraturan rumah sakit tidak berhubungan dengan kepatuhan jika hanya dikomunikasikan satu kali

saja, karena jika peraturan dikomunikasikan sewaktu-waktu maka kepatuhan diharapkan melalui misalnya klarifikasi dan penguatan atau pengakuan. keluarga pasien setelah pelatihan dan sosialisasi untuk meningkatkan kepatuhan. Pelatihan waktu dan orientasi meningkatkan kepatuhan.

Pemberian pendidikan merupakan salah satu bagian dari pekerjaan pendidikan, yang mengubah pandangan, sikap, dan tingkah laku seseorang atau suatu kelompok, dan sekaligus tujuannya adalah pendewasaan manusia. Pada saat pelatihan terjadi proses pembelajaran dalam diri masing-masing perawat, sehingga yang mempunyai pengetahuan yang cukup sebelum pelatihan dapat meningkatkan pengetahuannya setelah pelatihan. Selain itu pengetahuan perawat juga berkaitan dengan paparan informasi penjelasan medical error baik dari media resmi maupun tidak resmi. Dengan pemahaman atau pengetahuan yang baik diharapkan kesalahan keperawatan dapat diminimalisir demi kepentingan perawat dan pasien.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Kawi dan Sofwan (2017) bahwa sikap adalah suatu reaksi atau tanggapan yang masih dimiliki seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Sikap ini merupakan kemauan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan perwujudan suatu motif tertentu. Sikap merupakan faktor penentu perilaku manusia yang dihasilkan dari berbagai bentuk evaluasi dan pengalaman (Notoatmodjo, 2019). Studi lain menemukan bahwa memberikan pelatihan kesalahan medis meningkatkan pengetahuan perawat tentang kesalahan medis. Dengan bertambahnya pengetahuan maka sikap perawat terhadap medical error juga meningkat, meskipun peningkatan atau perubahan sikap tidak sedrastis peningkatan pengetahuan (Sumarsono dkk., 2020).

Sikap positif dapat ditunjukkan saat melakukan tugas dengan kesadaran penuh untuk mengikuti semua praktik kerja yang ditetapkan secara cermat demi keuntungan bersama antara perawat dan pasien yang

menerima perawatan. Kesadaran hukum perawat tentang program promosi kesehatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit (penelitian pada RSUD Dr. Soeselo Slawi), dimana faktor kedisiplinan dan motivasi seperti faktor pribadi dan faktor lingkungan kerja seperti faktor sosial secara umum berpengaruh positif terhadap program promosi kesehatan. kegiatan perawat. . kesadaran hukum dalam program promosi kesehatan ketika melaksanakan pelayanan medis di rumah sakit (Rifani dkk., 2019).

Tindakan didefinisikan sebagai hal-hal yang dilakukan selama persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan layanan. Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku perawat adalah pengetahuan, sikap, kesempatan dan pengalaman kerja (Marwiati, 2018). Kegiatan yang berkaitan dengan prestasi kerja perawat juga dapat mempengaruhi penilaian prestasi kerja perawat, sehingga agar tetap baik maka perawat harus mampu menunjukkan perilaku yang baik selama bekerja atau melayani pasien. Selain itu keluhan pasien juga dapat mempengaruhi aktivitas perawat dalam memberikan pelayanan, sehingga aktivitas dapat diarahkan ke arah yang baik (Nasi dan Purnomo, 2019). Penerapan atau operasi terjadi ketika seseorang sudah memahami objek yang dimaksud. Dalam konteks ini, perawat harus terlebih dahulu memahami informasi dasar, tujuan pelaksanaan, serta praktik kerja dan metode operasi yang benar dalam pencegahan kesalahan pengobatan. Apabila perawat mengetahui tugas-tugas yang harus dilaksanakan dengan benar dan standar prosedur kerja yang harus diikuti dapat dipahami, maka diharapkan hal-hal tersebut akan terwujud ketika bekerja dari aktivitas perawat (Nurhayati dan Dahlan, 2018).

Pemberian pendidikan merupakan salah satu bagian dari pekerjaan pendidikan, dimana pandangan, sikap dan perilaku seseorang atau kelompok diubah, dan sekaligus tujuannya adalah pendewasaan manusia. Selama pelatihan berlangsung proses pembelajaran pada keluarga masing-masing pasien sebagai wali pasien yang

dirawat di rumah sakit, sehingga bagi yang mempunyai pengetahuan yang cukup sebelum pelatihan dapat meningkatkan pengetahuannya setelah pelatihan. Pengetahuan perawat juga berkaitan dengan paparan informasi baik dari media formal maupun informal yang menjelaskan peraturan dan ketentuan ruang HCU.

Pemahaman atau pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan silaturahmi kekeluargaan demi kemaslahatan pasien dan keluarganya. Hal ini didukung oleh penelitian Kawi dan Sofwani (2017), dimana sikap merupakan suatu reaksi atau tanggapan yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek. Sikap ini merupakan kemauan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan perwujudan suatu motif tertentu. Sikap merupakan faktor penentu perilaku manusia yang dihasilkan dari berbagai bentuk evaluasi dan pengalaman (Notoatmodjo, 2017). Dengan memberikan edukasi tentang aturan ruang HCU maka pengetahuan keluarga pasien tentang cara menaati aturan menjadi meningkat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambah informasi maka semakin meningkat pula sikap pasien dalam mengikuti aturan, meskipun peningkatan atau perubahan sikap tidak sedrastis peningkatan informasi. Sikap positif dapat ditunjukkan dengan pemenuhan tanggung jawab keluarga secara sadar, mengikuti semua peraturan dan ketentuan yang ditetapkan dengan cermat demi keuntungan bersama antara keluarga pasien dan pasien yang menerima perawatan.

KESIMPULAN

Hasil analisis pengaruh edukasi tata tertib ruang HCU terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah ada pengaruh edukasi tata tertib Ruang HCU terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam menjalani perawatan di Ruang Cisadane RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Rumah sakit dapat menerapkan beberapa

aturan, patroli yang diadakan di luar jam besuk serta perlu adanya sanksi yang tegas buat keluarga pasien yang tidak mengindahkan aturan yang sudah ditetapkan rumah sakit. Untuk keluarga pasien yang datang menjenguk dan mendampingi pasien harus diadakan penyuluhan mengenai peraturan menjenguk, peraturan penggunaan masker dan pembatasan jumlah penunggu pasien sehingga lebih mematuhi aturan yang berlaku di rumah sakit.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad Habibi, Mohammad Basit, Selpy Novita, Afni Anggraini, Muhammad Malik Pajar, Nur Aisah, Nurshiva Firdasari, Saldilawaty, Siti Irma Nur Aina, Uswatun Hasanah, Proyek Inovasi Edukasi Sistem Manajemen Tata Tertib Pasien dan Keluarga Menggunakan Audio Visual di Ruang Rawat Inap Nilam III RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, *jurnal Inovasi Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 3 No. 2 Hal. 477-484, DOI:<https://doi.org/10.54082/jipppm.175>.
- Chairani, R., Riza, S., Putra, Y., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (n.d.). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022 *Knowledge and Attitudes about Prevention of Nosocomial Infections with Nurse Compliance in Handwashing in the Integrated Inpatient Room of the Aceh Besar Regional Hospital in 2022*. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 8, Issue 2). https://rsud.ciamiskab.go.id/document/PELAYANAN_PUBLIK_RUANG_MAWAR_HCU_SWARAF.pdf.
- Friedman, (2016), *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset ,Teori,dan Praktek*, Edisi ke 5 .Jakarta EGC.
- Ghadmgahi, F., Zighaimat, F., Ebadi, A., & Houshmand, A. 2011. Knowledge, attitude and self-efficacy of nursing staffs in hospital infections control. *Journal Mil Med*, 13(3), 167-172.
- Gillies., (2006). *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem*, Edisi Dua, Wb Saunders Company, Chicago.

Heather. P. dkk (2002). Interventions to enhance patient adherence to medication prescription,

- International Journal. 2869-2879.
- Jasmawati, (2020), *Hubungan Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Skizofrenia Di Poli Puskesmas Batua Kota Makassar*, Stikes Panakkukang Makassar.
- Julio De Jesus Araujo Tilman, R., Fatimah Fouk, M. W., Dana Riwoe Rohi, E., Keperawatan Universitas Timor Kampus Atambua, P., Kabuna Haliwen Atambua, J.-W., & Tenggara, N. (n.d.). <i>Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Ugd Rumah Sakit Nasional Guido Valadares Dili, Timor-Leste
- Junia Lestari, Lita, Yeey Anggreny, (2020), Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, *Jurnal Medika Utama*, Vol. 01 No.04, e-ISSN 2715-9728,
- Kusuma Sari, W., Karso, I., & Huda STIKES Pemkab Jombang, M. (n.d.). *Hubungan Penerapan Sop Penerimaan Pasien Baru Dengan Tingkat Kepuasan Pasien (Relationship Of Application Of New Patient Reception Sop With Level Of Patient Satisfaction)*.
- Nabilah Abubakar & Neffrety Nilamsari, (2017), *Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Haji Surabaya Terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial*, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya*, Vol. 3 No.1 Oktober 2017:49-61
- Nur Azizah, (2022), *Metode Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Ketrampilan Remaja Putri dalam Melakukan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI): Literatur Review*, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.
- Ojong, IN., Etim, MI., Nlumanze, FF., & Akpan, MI. 2014. The practice of hand washing for the prevention of nosocomial infections among nurses in general hospital Ikot Ekpene, Akwa Ibom State, Nigeria. *Nigeria Archives of Applied Science Research*,6(1),97-101 Riha Datu Aisy, <https://jurnal.unimor.ac.id/JSK/article/download/88/36/>
- Samal, J. (2019). *Family perspectives in the care and support of tuberculosis patients: An Indian context. The Journal of Association of Chest Physicians*, 5(2), 67. <https://doi.org/10.4103/2320-8775.202899>
- Sari, Dwi Novia Ratna (2022), Dampak Pemberian Edukasi Bagi Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit, *Repositori STIKes Yayasan RS DR. Soetomo*, <https://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/77/>.
- Berdasarkan Indikator Mutu Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Di Poliklinik Spesialis: Studi *Cross-sectional*, *Padjajaran Journal Of Dental researchers and Student*, p-ISSN: 2656-9868 e-ISSN: 2656-985X, Volume 7, Nomor 2, Bulan Juni, Tahun 2023.
- Susanto, (2015), *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*, Jakarta :EGC
- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Shelley, Jonathan, dkk. (2014). *Multistate Point-Prevalence Survey of Health Care– Associated Infections*. *N Engl J Med* 2014; 370: 1198 - 208. DOI: 10.1056/NEJMoal306801.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- Yunita Puspasari, (2015), Hubungan Pengetahuan, sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal, *Jurnal Keperawatan FIKkes*, Vol. 8 No. 1 Maret 2015: 23-43.
- Shafira Permatasari, Andriani Harsanti, Gita Gayatri, Deni Sumantri Latief, Iwa Rahmat Sunaryo, (2023), Evaluasi Kepetuhan Tenaga Kesehatan