



## PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG KONSEP KEPERAWATAN HOLISTIK

Restu Ulfah. S<sup>1)</sup>, Madya Sulisno<sup>2)</sup>

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email : restu\_2708@yahoo.co.id)
- 2) Staf Pengajar Departemen Dasar Keperawatan Keperawatan Dasar Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email : madya\_sulisno@yahoo.com)

### Abstract

*Holistic nursing practice related to nursing knowledge. Knowledges the foundation of nursing actions and is one component of a healer in nursing care. This research's pupose is to provide information about nurse's knowledge of holistic concept in nursing care. This research used quantitative research with descriptive survey design. Respondent of this research 134 nurses with used total sampling. The data was collected with spread the holistic nursing knowledge questionnaires. The results of this ressearch showed the level of nurse's knowledge in medium level with each percentage of knowledge is personal 39,6%, empirical 42,5%, aesthetics 53%, ethics 50,7%. Knowledge in less level is unknowing 52,2% and sociopolitical 44,8%. This research provide information about nurse's knowledge of holistic concept in nursing care. Holistic nursing knowledge need the expansion of information to nurses for be applied in nursing care practice.*

*Keyword : knowledge, holistic nursing concept, nursing care*

### Abstrak

Praktik keperawatan holistik berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki perawat. Pengetahuan merupakan dasar dari tindakan keperawatan dan merupakan salah satu komponen penyembuh dalam asuhan keperawatan. Penelitian ini menyediakan informasi mengenai pengetahuan perawat tentang konsep holistik dalam asuhan keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif survey. Responden dalam penelitian ini yaitu 134 perawat dengan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pengetahuan keperawatan holistik. Penelitian menunjukkan pengetahuan perawat berada dalam tingkat cukup dengan masing-masing persentase pengetahuan personal 39,6%, empiris 42,5%, estetika 53%, etik 50,7%. Pengetahuan dalam tingkat kurang yaitu *unknowing* 52,2% dan sosial politik 44,8%. Penelitian ini menyediakan informasi mengenai pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan. Pengetahuan keperawatan holistik membutuhkan perluasan informasi kepada perawat untuk dapat diaplikasikan dalam asuhan keperawatan.

Kata kunci : *pengetahuan, konsep keperawatan holistik, asuhan keperawatan*

### Pendahuluan

Falsafah keperawatan adalah keyakinan perawat terhadap nilai-nilai keperawatan yang menjadi pedoman dan landasan dalam pemberian asuhan keperawatan yang harus tertanam baik pada individu, keluarga ataupun masyarakat. Falsafah keperawatan memandang individu secara holistik yang

memandang individu sebagai satu kesatuan yang utuh dan kompleks, yang memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual(Asmadi,2005). Dimensi yang ada saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Kelima dimensi tersebut merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi. Kegagalan pemenuhan salah satu dimensi mempengaruhi pemenuhan kebutuhan di keempat dimensi yang lain (Barry, 2002).

Konsep keperawatan holistik ini juga diperkuat dengan pernyataan WHO yang menyatakan sehat adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kelemahan (Jacob,2003). Arti sehat yang dipandang secara utuh seperti pernyataan WHO, harus didukung dengan konsep, pengetahuan, dan juga aplikasi holistik dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien. Pengetahuan dalam keperawatan pada dasarnya mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia serta upaya mencapai pemenuhan kebutuhan tersebut (Asmadi,2005).

Bentuk pengetahuan dalam keperawatan dibagi menjadi 6, yaitu pengetahuan personal, empiris, estetika, etik, *unknowing* dan sosial politik. Pengetahuan personal mengintegrasikan dan menganalisis situasi interpersonal terbaru dengan pengalaman masa lalu dan pengetahuan. Pengetahuan empiris berfokus pada replikasi dan validasi kompetensi ilmiah dalam pendidikan dan praktik keperawatan. Pengetahuan estetika disebut juga pengetahuan subjektif, dan pada bagaimana mengeksplor pengalaman dan arti hidup baik bagi diri sendiri ataupun orang lain. Pengetahuan etik berfokus pada komponen moral dari praktik keperawatan. *Unknowing* adalah suatu kesadaran bahwa perawat tidak mengetahui atau memahami klien ketika pertama kali bertemu. Pengetahuan sosial politik ini berada dalam variabel kontekstual yang penting yang terdiri dari sosial, ekonomi, geografi, budaya, sejarah, politik semua yang akan berdampak pada keperawatan dan pelayanan (Dossey,2008).

Kebutuhan perawat tentang konsep keperawatan holistik penting, dinyatakan dalam penelitian mengenai analisis kebutuhan perawat tentang keperawatan holistik, hasil penelitian menunjukkan kebutuhan pengetahuan keperawatan yang cukup tinggi dengan persentase 100% (Rahmawati,2012). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan. Manfaat yang didapa dari penelitian ini sebagai salah satu masukan dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan.

### **Metode**

Penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif survey. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Jumlah sampel penelitian sebanyak 134 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang digunakan merupakan hasil modifikasi kuesioner Emi Tsuwaibah yang meneliti mengenai analisis pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan mahasiswa PSIK FK UNDIP, dengan nilai *Content Validity Index* (CVI) yaitu 0,9 dan nilai reliabilitas 0,746 yang menyatakan kuesioner valid dan reliabel (Tsuwaibah,2011). Selain itu kuesioner juga merupakan modifikasi kuesioner dari Utami Rahmawati yang meneliti mengenai analisis pengetahuan

dan keterampilan yang dibutuhkan perawat tentang keperawatan holistik di ruang ICU dengan nilai reliabilitas sebesar 0,889 yang menyatakan kuesioner reliabel (Rahmawati 2012). Nilai *Content Validity Index* (CVI) dari kuesioner yaitu 3,22 dan nilai reliabilitasnya 0,872 yang menyatakan kuesioner valid dan reliabel. Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu dengan mengkategorikan hasil penelitian menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Pengkategorian berdasarkan nilai mean dan juga standar deviasi dari tiap bentuk pengetahuan.

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan 4 pola pengetahuan dalam tingkat cukup yaitu personal sejumlah 53 responden (39,6%), empiris sebanyak 57 responden (42,5%), estetika sebanyak 71 responden (53%) dan etik sebanyak 68 responden (50,7%). Bentuk pengetahuan dalam tingkat kurang yaitu *unknowing* sebanyak 70 responden (52,2%) dan pengetahuan sosial politik sebanyak 60 responden (44,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Bentuk Pengetahuan Perawat Tentang Konsep Holistik Dalam Asuhan Keperawatan, n=134

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Personal</b>		
	Baik	45	33,6
	Cukup	53	39,6
2.	<b>Empiris</b>		
	Baik	49	36,6
	Cukup	57	42,5
3.	<b>Estetika</b>		
	Baik	39	29,1
	Cukup	71	53,0
4.	<b>Etik</b>		
	Baik	44	32,8
	Cukup	68	50,7
5.	<b>Unknowing</b>		
	Baik	36	26,9
	Cukup	28	20,9
6.	<b>Sosial Politik</b>		
	Baik	32	23,9
	Cukup	42	31,3
	Kurang	60	44,8

### Pembahasan

Konsep keperawatan holistik yang dimiliki perawat memerlukan pengetahuan yang diaplikasikan dan dijadikan pedoman dalam praktek. Peranan pengetahuan yang dimiliki perawat dalam keperawatan holistik digunakan dalam memfasilitasi proses penyembuhan klien dan salah satu komponen penyembuh (Dossey,2004).

Pengetahuan personal sebagian besar berada dalam tingkat cukup. Pengetahuan personal merupakan pengetahuan diri dan perkembangan hubungan interpersonal antara perawat dengan klien. Pengetahuan ini akan semakin meningkat sejalan dengan umur dan pengalaman (Rubarth, 2005). Pengetahuan ini berdasarkan praktik keperawatan sehari-hari yang terus diaplikasikan, dan berkembang sesuai pengalaman dan umur. Pengetahuan personal yang dimiliki perawat akan memudahkan dalam membina hubungan saling percaya dengan klien dan memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, misalnya memudahkan perawat dalam menggali permasalahan klien.

Tingkat pengetahuan empiris perawat berada dalam tingkat cukup. Pengetahuan empiris ini berdasarkan informasi yang aktual, objektif, deskriptif dan berbasis pada penelitian. Penggunaan pengetahuan dalam proses keperawatan membutuhkan keterampilan berpikir kritis untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah pada situasi khusus klien (Christensen, 2009). Pengetahuan empiris dapat memandu perawat dalam memprediksikan tindakan keperawatan yang tepat berdasarkan bukti empiris. Bukti empiris ini tidak hanya dengan membaca penelitian yang menyangkut asuhan keperawatan tetapi juga perawat mengobservasi dengan cermat kondisi klien dan memvalidasi diagnosa keperawatan dengan hasil laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya.

Pengetahuan estetika yaitu pengetahuan subjektif bagaimana mengeksplor pengalaman dan arti hidup bagi klien. Pengetahuan ini berfokus pada intuisi, interpretasi, pemahaman, penghargaan, imajinasi dan sensitivitas (Dossey, 2008). Pengetahuan ini berkembang sejalan dengan rutinitas kerja yang dilakukan perawat yaitu memahami klien, serta memberikan lingkungan yang nyaman bagi klien agar dapat memberikan kepuasan pada klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Pengetahuan ini merupakan pengetahuan yang membutuhkan kepekaan perawat dalam memahami kondisi klien. Bentuk pengetahuan ini secara umum berada dalam tingkat cukup.

Pengetahuan etik berfokus pada perilaku, ekspresi dan dimensi, berdasar pada persepsi terhadap apa yang diinginkan klien atau keluarga dan berdasarkan komponen moral dalam praktek keperawatan. Pengetahuan ini berkaitan dengan keputusan yang diambil perawat untuk klien, yang dapat dipertanggungjawabkan (Dossey, 2008). Pengetahuan etik yang dimiliki perawat dalam tingkatan cukup. Pengetahuan etik yang dimiliki perawat berdampak pada keputusan tindakan yang tepat berdasarkan pada prinsip moral keperawatan.

*Unknowing* (ketidaktahuan) adalah suatu kesadaran bahwa perawat tidak mengetahui atau memahami klien ketika pertama kali bertemu. Perawat melakukan pendekatan dengan klien untuk memahami betul kondisi yang dialami oleh klien (Dossey, 2008). Pengetahuan ini dibutuhkan kesadaran diri setiap perawat untuk menyadari sesuatu yang belum diketahui. Bentuk pengetahuan ini dikategorikan kurang. Pengetahuan ini perlu adanya peningkatan terhadap kesadaran yang dimiliki perawat mengenai apa yang belum diketahui mengenai klien yang bermanfaat menimbulkan motivasi untuk lebih terus belajar mengenai konsep keperawatan holistik.

Pengetahuan sosial politik dalam keperawatan holistik adalah pemahaman mengenai variabel kontekstual yang penting yang akan berdampak pada keperawatan dan pelayanan kesehatan, termasuk informasi mengenai kritik ataupun kebijakan sosial untuk mengurangi kesenjangan terhadap pelayanan

kesehatan (Dossey,2008). Pengetahuan sosial politik yang dimiliki perawat dalam tingkat kurang. Pengetahuan sosial politik yang ada berdampak pada pemahaman perawat mengenai kapan dan bagaimana bertindak dan perawat berdasar pada pemahaman aspek sosial yang ada dalam diri klien yang merupakan bagian dari pelayanan keperawatan yang holistik.

Hasil penelitian dari bentuk pengetahuan yang ada terdapat 4 bentuk pengetahuan berada dalam tingkat cukup yaitu pengetahuan personal, empiris, estetika dan etika. Bentuk pengetahuan dalam tingkat kurang yaitu *unknowing* dan pengetahuan sosial politik. Hal ini menjadi suatu fenomena yang terjadi, dimana pengetahuan perawat mengenai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan yang minim. Pengetahuan mengenai konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan perlu adanya peningkatan.

### **Kesimpulan dan Saran**

Bentuk pengetahuan yang dimiliki oleh perawat dalam konsep keperawatan holistik dalam tingkat cukup. Bentuk pengetahuan dalam tingkat kurang yaitu *unknowing* dan pengetahuan sosial politik, pengetahuan ini menekankan pada kesadaran diri perawat baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan.

Perawat diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan. Upaya peningkatan pengetahuan yaitu dengan mencari informasi mengenai keperawatan holistik yang nantinya dapat diaplikasikan dalam pelayanan keperawatan yaitu berupa asuhan keperawatan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh responden yang telah memberikan data dalam penelitian ini dan kepada Ibu Suhartini, S.Kp.,MNS selaku reviewer I, Bapak Hasib Ardani, S.Kp,M.Kes selaku reviewer II. Selain itu, ucapan terima kasih kepada kedua orang tua, kakak, adik, keluarga, serta teman-teman yang memberikan do'a dan dukungan yang terus mengalir hingga akhir penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

- Asmadi.(2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Barry,P.(2002). *Mental Health and Mental Illness* (Edisi 7). Philadelphia: Lippincott.
- Christensen,P., & Janet, W.K.(2009).*Proses Keperawatan : Aplikasi Model Konseptual* (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Dossey,B.(2004). *Holistic Nursing : A Handbook For Practice* (Edisi 4). Kanada: Jones and Bartlet Publisher.
- Dossey,B.(2008). *Core Value I : Holistic Philosophy, Theories, And Ethics*. Kanada: Jones and Bartlet Publisher.
- Jacob,B.(2003). *Penyembuhan Yang Mengutamakan Dimensi Yang Terabaikan Dalam Pelayanan Medis*.Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Potter, P.A., & Perry, A.G.(2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, dan Praktik* (Volume 1)(Edisi 7). Jakarta: EGC.
- Rubarth, L. (2005). *Nursing Patterns Of Knowing In Assesment Of Newborn Sepsis*. Disertasi. University of Arizona.

Rahmawati, U.(2012). *Analisis Pengetahuan dan Keterampilan yang Dibutuhkan Perawat tentang Keperawatan Holistik di Ruang ICU*. Semarang.Skripsi PSIK FK UNDIP.Tidak Dipublikasikan.

Tsuwaibah, E. (2011). *Analisis Pengetahuan Dan Keterampilan Holistik Yang Dibutuhkan Mahasiswa PSIK FK UNDIP*. Skripsi PSIK FK UNDIP.Tidak Dipublikasikan.