

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui pengolahan data terhadap peserta pelatihan, disimpulkan hal-hal berikut ini:

1. Rancangan program pelatihan Empati telah sesuai diterapkan pada perawat unit rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung karena dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai empati.
2. Secara umum materi empati yang diberikan pada hari pertama pelatihan dinilai positif oleh peserta. Materi Empati dirasakan sesuai dengan pekerjaan perawat, bermanfaat dan menarik. Peserta pun mampu menangkap pengetahuan mengenai empati ini dengan baik.
3. Materi Komunikasi Terapeutik yang Empatik yang diberikan pada pertemuan kelas kedua dinilai telah sesuai, bermanfaat dan menarik untuk diberikan sebagai materi pelatihan kepada perawat. Peserta pun menilai pengetahuan mereka telah berkembang melalui pemberian materi mengenai komunikasi tersebut.
4. Sesi *role play* yang diadakan pada pertemuan kelas kedua dinilai positif oleh peserta. Hanya saja peserta merasa kesulitan dalam memainkan peran pasien yang dituntut dalam *role play*.

5. Pada pertemuan kelas ketiga yaitu sesion pemutaran dan diskusi film, seluruh peserta memberikan kesan positif. Mereka sangat tertarik pada materi yang lebih bersifat praktikal/membuat mereka lebih aktif.
6. Tugas tertulis yang dikerjakan oleh peserta pada minggu pertama dan minggu kedua telah membantu peserta dalam mengingat dan menggunakan pengetahuan empati yang telah diperolehnya.
7. Keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran empati perawat tidak dapat dilepaskan dari peran instruktur pemberi pelatihan yang dinilai telah berhasil membuat suasana menjadi lebih hidup melalui tanya jawab dengan peserta dan pemberian contoh konkrit yang telah dilakukannya.

5.2. SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka peneliti mengajukan beberapa saran, yaitu:

1. Perancangan program pelatihan empati ini belum menggunakan simulasi/permainan agar meningkatkan ketertarikan peserta pada materi pelatihan. Oleh karena itu sebaiknya, pada setiap awal pertemuan kelas diberikan *icebreaking* berupa simulasi/permainan mengenai hal yang berkaitan dengan empati guna meningkatkan ketertarikan peserta pada materi.
2. Pada penyajian materi sebaiknya diselingi dengan *body movement*, terutama ketika instruktur mengamati ada peserta yang mulai merasa jenuh atau mengantuk. *Body movement* merupakan suatu aktivitas tubuh seperti

membungkukkan badan yang digunakan untuk meningkatkan kesegaran pikiran (Walter & Marks, 1981).

3. Pada *role play* peserta sulit memainkan peran pasien. Oleh karena itu, disarankan hendaknya masalah yang diangkat pada pemeran pasien adalah masalah pribadi yang diketahui peserta. Dengan demikian, diharapkan peserta tidak merasa kesulitan. Selain itu, panduan peran pasien dapat diperjelas melalui tanya jawab dengan asisten instruktur sebelum mereka melakukan *role play*. Asisten instruktur dapat bertanya mengenai perasaan dan pikiran peran pasien sehingga sisi afektif dan empati peserta tetap dapat terstimulasi karena peserta tetap menghayati langsung perasaannya.
4. Tugas yang telah diberikan dan dikumpulkan sebaiknya di-*feedback* oleh asisten instruktur agar peserta semakin mengetahui kekurangan dalam melakukan empati.
5. Sebagai saran, sebaiknya modul pelatihan empati diberikan pada perawat sebagai kurikulum pembelajaran pendidikan keperawatan sebelum mereka bekerja sebagai perawat selama beberapa semester. Pelatihan empati selama beberapa semester dapat dilakukan dengan melakukan penggugahan afek perawat secara berkala seperti dengan memutar lagu-lagu dan diskusi-diskusi film yang mempertajam kepekaan perasaan perawat.

Diharapkan dengan adanya saran-saran diatas rancangan program pelatihan yang disusun untuk perawat unit rawat inap yang telah bekerja kurang dari 1 tahun di Rumah Sakit Immanuel dapat mencapai tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan empati. Saran-saran yang penulis

sampaikan disini hanya berkaitan dengan perawat di RS Immanuel. Rancangan program pelatihan untuk digunakan di tempat lain perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan perawat yang bersangkutan serta melakukan penyesuaian terhadap jadwal dan fasilitas yang memungkinkan di tempat tersebut.