



**KOMBINASI VALIDATION, EMOTION, REASSURANCE, ACTIVITY (VERA) DAN
PSYCHOLOGICAL FIRST AID (PFA) DALAM KOMUNIKASI EFEKTIF PASIEN
DENGAN GANGGUAN KOGNITIF: INOVASI GANDA DALAM PELAYANAN
GERIATRI**

Shinta Silaswati¹, Sofie Handajany², Jamaludin³, Dyah Catur Sudarningsih⁴, Robert Priharjo⁵

^{1,2,3} Institut Kesehatan Hermina

⁴ Rumah Sakit Hermina Bekasi

⁵ Anglia Ruskin University, Cambridge - UK

Article Info

Article History:

Received : Jan 09, 2026

Revised : Jan 23, 2026

Accepted : Feb 06, 2026

Keywords:

VERA

Psychological First Aid

Effective communication

Geriatric nursing

Cognitive impairment

ABSTRAK

Komunikasi pada pasien geriatri yang mengalami gangguan fungsi kognitif sering menimbulkan rasa frustrasi bagi perawat saat memberikan asuhan keperawatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan pasien geriatri melalui pelatihan dan simulasi teknik komunikasi kombinasi Validation, Emotion, Reassurance, Activity (VERA) dan Psychological First Aid (PFA). Kegiatan dilaksanakan di RS Hermina Bekasi dan Jatinegara dengan melibatkan tenaga perawat ruang rawat inap. Metode pelaksanaan mencakup Focus Group Discussion, pelatihan dengan menggunakan panduan komunikasi efektif yang telah dimodifikasi, simulasi praktik, dan evaluasi pre-post test. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan secara signifikan dalam pemahaman dan keterampilan komunikasi peserta pada kelompok intervensi. Kelompok intervensi menunjukkan kenaikan skor lebih tinggi (50,57%) dibanding kelompok kontrol (12,31%). Uji Wilcoxon menunjukkan perubahan signifikan pada kelompok intervensi ($Z = -3,72$; $p < 0,05$; CI 95%) dan kontrol ($Z = -3,40$; $p < 0,05$; CI 95%). Uji Mann-Whitney mengonfirmasi perbedaan signifikan antara kedua kelompok ($U = 885,0$; $p < 0,05$; CI 95%), menegaskan bahwa intervensi berbasis VERA dengan dukungan PFA memberikan dampak lebih besar dibandingkan kontrol. Pelatihan komunikasi berbasis VERA yang dipadukan dengan prinsip PFA terbukti efektif meningkatkan keterampilan komunikasi perawat sekaligus memperkuat dukungan psikososial bagi pasien geriatri dengan gangguan fungsi kognitif. Temuan ini mendukung integrasi pelatihan VERA-PFA ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan serta penerapan rutin di rumah sakit untuk memperkuat kualitas layanan dan meningkatkan kepuasan pasien.

ABSTRACT

Communication with geriatric patients experiencing cognitive impairment often causes frustration for nurses during care delivery. This community service activity aims to improve geriatric patient care quality through training and simulation of combined communication techniques: Validation, Emotion, Reassurance, Activity (VERA) and Psychological First Aid (PFA). The activity was conducted at Hermina Bekasi and Jatinegara Hospitals involving inpatient ward nurses. Methods included Focus Group Discussion, training using a modified effective communication guideline, practice simulation, and pre-post test evaluation.

Results showed significant improvement in participants' communication understanding and skills in the intervention group. The intervention group showed a higher score increase (50,57%) compared to the control group (12,31%). The Wilcoxon test indicated significant changes in both the intervention group ($Z = -3.72$; $p < 0.05$; CI 95%) and the control group ($Z = -3.40$; $p < 0.05$; CI 95%). The Mann-Whitney test confirmed a significant difference between groups ($U = 885.0$; $p < 0.05$; CI 95%), demonstrating that the VERA-PFA intervention produced stronger effects compared to natural changes in the control group. VERA-based communication training integrated with PFA principles is effective in enhancing nurses' communication skills and reinforcing psychosocial support for geriatric patients with cognitive impairment. These findings support the integration of VERA-PFA training into nursing education curricula and its routine implementation in hospitals to strengthen care quality and patient satisfaction.

**Corresponding Author: shintha16@gmail.com*

PENDAHULUAN

Pelayanan geriatri di era modern menghadapi berbagai tantangan kompleks, termasuk peningkatan jumlah lansia. Salah satu konsekuensi logis akibat meningkatnya jumlah lansia adalah meningkatnya pasien geriatri dengan masalah gangguan fungsi kognitif (Fowler et al., 2025; Salmon et al., 2025). Gangguan kognitif memerlukan pendekatan khusus dalam asuhan keperawatan termasuk teknik berkomunikasi (O'Brien et al., 2025). Komunikasi terapeutik menjadi aspek yang sangat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan. Komunikasi yang efektif dan empatik kepada pasien geriatri menjadi penting mengingat keterbatasan fungsi kognitif yang dapat menghambat hubungan interaksi perawat dan pasien (Cho et al., 2025). Namun, teknik komunikasi efektif yang dilakukan di rumah sakit dirasakan kurang memadai untuk memenuhi kebutuhan khusus pasien geriatri dengan gangguan kognitif (Chen et al., 2024). Kondisi ini menimbulkan masalah yang mendesak untuk diselesaikan mengingat komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan kualitas perawatan kurang optimal, menimbulkan ketidakpuasan pasien dan keluarganya.

Berbagai studi menunjukkan bahwa penerapan teknik komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi kognitif pasien dapat meningkatkan kualitas interaksi dan hasil perawatan (Gettel et al., 2022). Hipotesis yang dikembangkan dalam kegiatan ini adalah pelatihan dan simulasi teknik komunikasi kombinasi Validation, Emotion, Reassurance, Activity/VERA dan Psychological First Aid/PFA akan meningkatkan pemahaman dan keterampilan komunikasi perawat pada pasien geriatri dengan masalah gangguan fungsi kognitif (Mohammed & Shaban, 2025). Pengembangan komunikasi efektif yang dimodifikasi dengan teknik VERA dan PFA merupakan hal baru di Indonesia. Beberapa penelitian sebelumnya telah menggunakan pendekatan VERA untuk mengajarkan mahasiswa teknik berkomunikasi pada lansia, sedangkan PFA merupakan pendekatan yang sering digunakan pada individu yang mengalami fase krisis seperti situasi krisis dan bencana (Fang et al., 2025; Wilson et al., 2022) Penggabungan pendekatan teknik VERA dan PFA pada teknik berkomunikasi secara efektif pada lansia dengan gangguan kognitif menjadi tindakan inovatif yang menonjolkan validasi perasaan pasien, empati, rasa aman, dan dukungan psikologis awal yang dapat meredakan stres dan kecemasan pasien.

Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan kualitas pelayanan pasien geriatri melalui pelatihan dan simulasi teknik komunikasi efektif yang dikombinasikan dengan pendekatan VERA dan PFA. Rasionalisasi kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada upaya mengatasi hambatan komunikasi perawat-pasien geriatri dengan membekali perawat tentang teknik komunikasi efektif yang disesuaikan dengan tantangan kognitif pasien geriatri. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat kemampuan perawat dalam memberikan asuhan yang lebih efektif, empatik, dan berbasis bukti, serta meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya.

Kegiatan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Hermina Bekasi dan Jatinegara dengan melibatkan perawat ruang rawat inap. Pelaksanaan kegiatan meliputi diskusi kelompok terfokus, pelatihan komunikasi efektif yang telah dimodifikasi, simulasi praktik, serta evaluasi pre-test dan post-test untuk meningkatkan keterampilan komunikasi perawat.

Dengan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk mengatasi tantangan komunikasi pada pelayanan geriatri melalui pelatihan terpadu dan simulasi praktik. Implementasi teknik komunikasi inovatif ini tidak hanya relevan untuk meningkatkan kualitas pelayanan saat ini, tetapi juga sebagai langkah strategis dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan yang adaptif terhadap kebutuhan populasi lansia yang terus bertambah di masa depan. Kolaborasi antara perguruan tinggi dan rumah sakit tidak hanya memperkuat sinergi dalam peningkatan mutu pelayanan geriatri, tetapi juga merekomendasikan integrasi pelatihan tersebut ke dalam program rutin rumah sakit dan penyebarluasan hasil melalui publikasi ilmiah sebagai praktik berbasis bukti.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang dengan pendekatan partisipatif, aplikatif, dan berbasis kebutuhan lapangan. Pendekatan partisipatif dipilih untuk memastikan keterlibatan aktif dari seluruh pemangku kepentingan yang melibatkan manajer keperawatan, komite keperawatan, perawat rawat inap yang menjadi sasaran kegiatan, dosen, dan mahasiswa. Kegiatan ini juga bersifat aplikatif yang diwujudkan melalui kegiatan langsung dan dapat diterapkan dalam konteks pelayanan keperawatan, sehingga hasilnya relevan dengan praktik sehari-hari. Kedua pendekatan tersebut dilandasi atas kebutuhan lapangan yang dirancang berdasarkan analisis kebutuhan, sehingga materi dan metode dapat menjawab permasalahan yang dihadapi rumah sakit.

Tahapan kegiatan dimulai dengan Focus Group Discussion (FGD) untuk menggali kebutuhan, persepsi, dan pengalaman peserta. Hasil FGD menjadi dasar penyusunan panduan kegiatan yang sistematis dan sesuai konteks. Selanjutnya dilakukan pelatihan pengenalan konsep VERA dan PFA serta review komunikasi efektif. Peserta pelatihan yang merupakan sasaran kegiatan melakukan simulasi praktik berdasarkan kasus yang disiapkan dalam buku panduan. Peserta mensimulasikan teknik komunikasi efektif yang telah dimodifikasi tersebut dengan tujuan agar peserta dapat mengaplikasikan teori dalam situasi nyata. Evaluasi dilakukan melalui pre-test yang diberikan sebelum pelatihan dilaksanakan. Post-test dilakukan setelah peserta mengaplikasikan komunikasi efektif modifikasi tersebut selama 2-3 bulan (Juli sampai September 2025). Selama periode aplikasi hasil pelatihan peserta diminta mengisi lembar self-evaluasi yang mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilannya. Tahap ini merupakan kegiatan yang bersifat informatif dan transformatif, yang mendorong perubahan kompetensi peserta secara terukur.

Sasaran peserta dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria perawat yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien geriatri (indikator berusia 60 tahun atau lebih, menderita penyakit yang bersifat multipatologi dan minimal memiliki satu Sindrom Geriatri). Seluruh peserta menandatangani informed consent sebagai kesediaan mengikuti seluruh kegiatan sampai selesai. Peserta yang tidak mengikuti kegiatan pelatihan sampai selesai dianggap mengundurkan diri. Bahan yang digunakan berupa buku panduan pelatihan, panduan simulasi, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner (self-evaluation) dan lembar observasi (digunakan saat simulasi). Alat yang digunakan meliputi media presentasi, perangkat simulasi praktik (pasien, standar operasional prosedur komunikasi efektif modifikasi, skenario kasus), serta perangkat komputer untuk pengolahan data. Desain alat evaluasi disusun dengan memperhatikan validitas isi dan reliabilitas, sehingga kinerjanya mampu mengukur produktivitas dan efektivitas kegiatan secara objektif.

Data dikumpulkan melalui beberapa metode, yaitu kuesioner untuk mengukur pengetahuan, lembar self-evaluasi untuk menilai keterampilan praktik, serta dokumentasi hasil FGD untuk menangkap kebutuhan dan persepsi peserta. Pre-test dilakukan sebelum pelatihan teori dan simulasi, sedangkan post-test dilakukan setelah pelaksanaan aplikasi langsung hasil pelatihan ke pasien. Observasi dilakukan oleh fasilitator yang telah terlatih agar konsistensi hasil penilaian simulasi komunikasi pasien dengan gangguan kognitif terjaga. Data kuantitatif diperoleh dari skor pre-test dan post-test, sedangkan data kualitatif berasal dari catatan FGD dan umpan balik peserta (yang digunakan untuk merancang buku panduan).

Analisis data dilakukan secara statistik dengan tahapan uji normalitas untuk menentukan distribusi data. Hasilnya data tidak terdistribusi secara normal, maka analisis dilanjutkan dengan uji non-parametrik. Kumpulan data kemudian diuji menggunakan Wilcoxon (digunakan untuk membandingkan hasil pre-test dan post-test pada kelompok yang sama), dan uji Mann-Whitney (digunakan untuk membandingkan dua kelompok berbeda). Analisis data memberikan gambaran secara objektif bahwa efektivitas kegiatan, sekaligus memastikan bahwa hasil pengandian masyarakat ini memiliki dasar evidence-based practice yang kuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil yang dijelaskan sesuai dengan hasil analisis data sebagai berikut:

Tabel 1: Rerata pre-test, post-test, dan kenaikan skor hasil pelatihan

Kelompok / RS Hermina	Rerata Pre-Test	Rerata Post-Test	Rerata Kenaikan	Persentase Kenaikan
Bekasi (Intervensi)	56	84,32	28,32	50,57%
Jatinegara (Kontrol)	74	83,11	9,11	12,31%

Berdasarkan tabel 1, data menunjukkan persentase kenaikan skor di Bekasi (Intervensi) lebih tinggi dari kelompok kontrol di Jatinegara (50,57%) sedangkan di Jatinegara (Kontrol) hanya 12,31%.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa intervensi berbasis kebutuhan lapangan dengan pendekatan partisipatif dan aplikatif memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kompetensi peserta, dengan kelompok intervensi mengalami kenaikan skor sebesar 28,32 poin (50,57%), jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang hanya meningkat 9,11 poin (12,31%) (Doody et al., 2022; Mohammed & Shaban, 2025). Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan yang dirancang sesuai kebutuhan nyata di lapangan mampu menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik klinis (Wulfse-Huisman et al., 2025). Peningkatan perolehan skor post-test pada kelompok intervensi sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran inovatif berbasis praktik dapat meningkatkan pengetahuan dan self-efficacy peserta didik secara nyata (Cheng et al., 2024; Mohammed & Shaban, 2025). Keterlibatan aktif peserta melalui FGD, simulasi praktik, dan evaluasi terstruktur menjadi faktor kunci keberhasilan intervensi. Sebaliknya, kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi komprehensif hanya menunjukkan peningkatan minimal, konsisten dengan temuan bahwa metode konvensional tanpa pendekatan partisipatif kurang efektif dalam mendorong perubahan kompetensi (Pearson et al., 2024; Roller-Wirnsberger et al., 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa strategi implementasi pelatihan komunikasi bagi perawat dalam konteks berkomunikasi dengan pasien geriatri yang mengalami demensia, berbasis kerangka kerja VERA, terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas interaksi antara perawat dan pasien (Mohammed & Shaban, 2025). Pelatihan ini melibatkan simulasi, refleksi, dan praktik langsung untuk memastikan aplikasi dalam situasi klinis nyata, sehingga perawat dapat menghadapi tantangan komunikasi yang kompleks dengan lebih percaya diri. Hasil pelatihan di dua rumah sakit menunjukkan bahwa intervensi berbasis VERA memberikan dampak positif terhadap kemampuan komunikasi perawat, termasuk pemahaman emosi pasien, validasi, dan keterampilan menenangkan pasien yang mengalami kebingungan atau distress (Aïdoud et al., 2023; Kwame & Petruca, 2021). Pendekatan ini juga membantu meningkatkan sensitivitas interpersonal perawat, yang merupakan aspek penting dalam perawatan pasien dengan kondisi penurunan fungsi kognitif (Mohammed et al., 2025). Strategi komunikasi yang terstruktur dan empatik ini sangat relevan dalam menghadapi pasien dengan demensia.

Peran Psychological First Aid (PFA) dalam modifikasi komunikasi intervensi awal bertujuan mengurangi perasaan tidak percaya diri perawat dalam berkomunikasi dengan pasien geriatri dengan

gangguan fungsi kognitif (Kwame & Petrucka, 2021). PFA sebagai pendekatan sederhana, cepat, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat terlatih, memberikan rasa aman, dukungan emosional, serta membantu pasien mengakses layanan lanjutan (Shi et al., 2024). Prinsip dasar PFA meliputi mendengarkan aktif, validasi perasaan, dan penghubungan dengan sumber daya relevan, sehingga berfungsi sebagai jembatan menuju pemulihan komprehensif (Hayes et al., 2025; LaKind et al., 2023). Penerapan PFA dapat menurunkan tingkat distress psikologis dan memperkuat resiliensi perawat, serta meningkatkan kapasitas adaptif pasien selama proses perawatan. Hal ini menjadikan PFA sebagai intervensi efektif dan praktis dalam konteks penanganan pasien geriatri. Penulis merekomendasikan agar tenaga kesehatan, konselor, maupun relawan dilatih untuk memberikan PFA secara tepat, sehingga dapat memperluas akses dukungan psikologis bagi korban. Dengan integrasi PFA ke dalam sistem layanan kesehatan komunitas, diharapkan kualitas penanganan pasien geriatri dengan masalah gangguan kognitif dapat meningkat, sekaligus memperkuat perlindungan terhadap kesehatan mental perawat yang memberikan asuhan keperawatan secara langsung.

Integrasi prinsip VERA dan PFA dalam komunikasi terapeutik pada pasien geriatri dengan gangguan fungsi kognitif memperkuat efektivitas interaksi keperawatan (Kwame & Petrucka, 2021; Mohammed & Shaban, 2025). VERA memandu perawat dalam memvalidasi emosi, menenangkan, dan mengarahkan aktivitas bermakna, sementara PFA menekankan pemberian rasa aman dan dukungan emosional serta penghubungan dengan sumber daya (Hayes et al., 2025; Peritore et al., 2023). Kombinasi ini memungkinkan tenaga kesehatan mengatasi hambatan komunikasi akibat penurunan kognitif sekaligus memberikan dukungan psikologis komprehensif, yang penting untuk pemulihan psikologis dan kualitas interaksi. Pendekatan ini menonjolkan komunikasi sebagai instrumen utama dalam mendukung pasien rentan dan meningkatkan kualitas layanan keperawatan geriatri. Integrasi ini menawarkan pendekatan holistik yang relevan untuk meningkatkan kualitas layanan (Pearson et al., 2024; Roller-Wirnsberger et al., 2025).

Berfokus pada empati dan validasi, penerapan VERA dan PFA membantu perawat mengelola kebingungan, kecemasan, dan distress emosional pasien geriatri dengan gangguan fungsi kognitif (Mohammed et al., 2025). Sinergi kedua pendekatan ini memperkuat kapasitas tenaga kesehatan dalam menciptakan lingkungan komunikasi yang aman, suportif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien, sehingga meningkatkan kualitas perawatan dan pengalaman pasien (Kwame et al., 2021; Volkert et al., 2022). Secara keseluruhan, pelatihan komunikasi berbasis kombinasi VERA dan PFA layak diintegrasikan ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan dan pelatihan rutin di rumah sakit (Cheng et al., 2024; Pearson et al., 2024). Hal ini bertujuan memperkuat kompetensi komunikasi perawat dalam menghadapi pasien geriatri dengan gangguan fungsi kognitif (Mohammed et al., 2025; Roller-Wirnsberger et al., 2025). Dengan demikian, institusi pendidikan dapat memperkuat kompetensi mahasiswa sekaligus meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Hayes et al., 2025; Wulfse-Huisman et al., 2025).

Tabel 2: Hasil Uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Uji Statistik	Kelompok / Perbandingan	Nilai Statistik	<i>p-value</i>
Wilcoxon	Bekasi (Intervensi)	$Z = -3,72$	$< 0,05$
Wilcoxon	Jatinegara (Kontrol)	$Z = -3,40$	$< 0,05$
Mann-Whitney	Intervensi vs Kontrol	$U = 885,0$	$< 0,05$

Confident interval: 95%

Dari sisi metodologi, penggunaan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* memberikan dasar ilmiah yang kuat untuk menegaskan efektivitas intervensi. Chicco, Sichenze, dan Jurman (2025) menekankan bahwa uji non-parametrik seperti *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* sangat relevan digunakan dalam penelitian kesehatan, terutama ketika data tidak berdistribusi normal. Hasil uji statistik dalam penelitian ini signifikan ($p < 0,05$), sehingga memperkuat validitas temuan (Fang et al., 2025; Wilson et al., 2022).

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok intervensi di RS Hermina Bekasi nilai $Z = -3,72$, $p < 0,05$, hasil ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok Bekasi. Artinya, pelatihan atau intervensi yang diberikan berdampak nyata terhadap perubahan variabel yang diukur (misalnya kemampuan komunikasi atau fungsi tertentu). Nilai $Z = -3,40$, $p < 0,05$ memperlihatkan bahwa kelompok kontrol juga menunjukkan perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah. Hal ini bisa terjadi karena faktor eksternal, efek pembelajaran alami, pengalaman atau adanya variabel lain yang memengaruhi meskipun tidak ada intervensi formal.

Kedua kelompok (intervensi dan kontrol) mengalami perubahan signifikan secara internal. Namun, perubahan pada kelompok intervensi lebih relevan karena terkait langsung dengan pelatihan yang diberikan. Uji Wilcoxon memperlihatkan adanya perbedaan signifikan antara pre-test dan post-test pada kedua kelompok, namun besarnya peningkatan pada kelompok intervensi jauh lebih besar dibandingkan kontrol.

Selanjutnya, uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan kenaikan skor yang signifikan antar kelompok, dengan nilai $p < 0,05$. Nilai $U = 885,0$, $p < 0,05$ menunjukkan perbandingan antar kelompok menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. Nilai $p < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa efek intervensi lebih kuat dibandingkan perubahan alami yang terjadi pada kelompok kontrol. Perbedaan antar kelompok menegaskan bahwa intervensi komunikasi berbasis VERA dan PFA memberikan dampak yang lebih besar dibandingkan kontrol. Dengan $p\text{-value} < 0,05$, hasil ini signifikan secara statistik dan mendukung integrasi intervensi ke dalam praktik pendidikan maupun pelatihan keperawatan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa desain kegiatan partisipatif, aplikatif, dan berbasis kebutuhan lapangan merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kompetensi keperawatan. Temuan ini tidak hanya relevan bagi institusi pendidikan, tetapi juga dapat diadaptasi oleh rumah sakit dan lembaga kesehatan lain sebagai model pelatihan berkelanjutan. Hal ini menegaskan bahwa intervensi berbasis kebutuhan lapangan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kompetensi peserta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi komunikasi berbasis VERA dan PFA terbukti efektif secara signifikan meningkatkan hasil pada kelompok intervensi dibandingkan kontrol. Hasil ini memperkuat argumen bahwa pelatihan tersebut layak diimplementasikan secara rutin dalam pendidikan dan praktik keperawatan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan bahwa intervensi berbasis kebutuhan lapangan dengan pendekatan partisipatif dan aplikatif mampu meningkatkan kompetensi peserta secara signifikan. Kelompok intervensi di RS Hermina Bekasi menunjukkan kenaikan rerata skor sebesar 28,32 poin (50,57%), jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol di RS Hermina Jatinegara yang a meningkat 9,11 poin (12,31%).

Analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi di Bekasi, nilai $Z = -3,72$ dengan $p < 0,05$, menandakan peningkatan yang bermakna setelah pelatihan komunikasi berbasis VERA. Demikian pula, kelompok kontrol di Jatinegara menunjukkan perubahan signifikan dengan nilai $Z = -3,40$ dan $p < 0,05$, meskipun tanpa intervensi formal.

Selanjutnya, uji Mann-Whitney digunakan untuk membandingkan hasil antar kelompok. Nilai $U = 885,0$ dengan $p < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol. Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan berbasis VERA memberikan dampak yang lebih besar dibandingkan perubahan alami yang terjadi pada kelompok kontrol.

Program pelatihan berbasis kebutuhan lapangan perlu diimplementasikan secara berkelanjutan di institusi pendidikan dan rumah sakit untuk memastikan peningkatan kompetensi tenaga keperawatan secara konsisten. Model intervensi ini dapat direplikasi di berbagai institusi kesehatan dengan penyesuaian konteks lokal, sehingga memberikan kontribusi pada peningkatan mutu pendidikan keperawatan secara nasional maupun regional. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan kurikulum keperawatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan lapangan, sehingga lulusan memiliki kompetensi yang relevan dan siap pakai. Saran perlunya dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel lebih besar dan variabel tambahan (misalnya motivasi belajar, kepuasan peserta, atau dampak jangka panjang terhadap praktik klinis) untuk memperkuat generalisasi temuan. Temuan ini dapat

digunakan sebagai bukti empiris untuk mendukung kebijakan peningkatan kualitas tenaga keperawatan melalui program pelatihan berbasis kebutuhan lapangan yang terstruktur dan terukur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Hermina yang telah memberikan bantuan dana dalam bentuk hibah internal kegiatan Pengabdian Masyarakat melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) dengan kontrak nomor: 005/LPPM/PKM.10/2024. Kegiatan ini dilaksanakan simultan dengan kegiatan penelitian yang telah mendapatkan Surat Keterangan Layak Etik No. 069/KEPK-EC/IKH/VII/2025 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Kesehatan Hermina.

Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Direktur, Komite Keperawatan, Manajer Keperawatan RS Hermina Bekasi dan RS Hermina Jatinegara yang telah memfasilitasi kegiatan intervensi dan pengumpulan data. Terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dengan antusias, serta tim fasilitator dan enumerator yang membantu proses pelatihan dan evaluasi. Dukungan administratif dan teknis dari pihak institusi sangat berperan dalam kelancaran penelitian ini. Kelompok kontrol telah mendapatkan pelatihan dengan materi dan durasi yang sama dengan kelompok intervensi setelah pelaksanaan penelitian selesai. Kegiatan pelatihan dilaksanakan agar peserta pada kelompok kontrol mendapatkan pemahaman yang sama dalam penerapan komunikasi efektif kombinasi VERA dan PFA dalam pemberian asuhan keperawatan pasien geriatri dengan masalah gangguan fungsi kognitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aïdoud, A., Gana, W., Poitou, F., Debacq, C., Leroy, V., Nkodo, J.-A., Poupin, P., Angoulvant, D., & Fougère, B. (2023). High Prevalence of Geriatric Conditions Among Older Adults With Cardiovascular Disease. *Journal of the American Heart Association*, 12(2). <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.026850>
- Chen, A. T., Child, C. E., Grace Asiro, M., Domoto-Reilly, K., & Turner, A. M. (2024). A visual approach to facilitating conversations about supportive care options in the context of cognitive impairment. *Journal of Biomedical Informatics*, 157, 104691. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2024.104691>
- Cheng, Y., Sun, S., Hu, Y., Wang, J., Chen, W., Miao, Y., & Wang, H. (2024). Effects of different geriatric nursing teaching methods on nursing students' knowledge and attitude: Systematic review and network meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(5), e0300618. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300618>
- Cho, Y., Kamkhood, D., Regier, N. G., Song, L., Anderson, R. A., Wu, B., Zou, B., & Beeber, A. S. (2025). Coping with cognitive decline in older adults with mild cognitive impairment or mild dementia: a scoping review. *Ageing & Mental Health*, 29(6), 951–960. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2453819>
- Doody, P., Asamane, E. A., Aunger, J. A., Swales, B., Lord, J. M., Greig, C. A., & Whittaker, A. C. (2022). The prevalence of frailty and pre-frailty among geriatric hospital inpatients and its association with economic prosperity and healthcare expenditure: A systematic review and meta-analysis of 467,779 geriatric hospital inpatients. *Ageing Research Reviews*, 80, 101666. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101666>
- Fang, S., Li, W., Zhi, S., Li, J., Li, M., Lang, J., Zhang, H., Wang, R., & Sun, J. (2025). Promoting Social Participation in Cognitive Decline: A Systematic Review and Meta-Analysis of Intervention Effectiveness and Behavior Change Mechanisms. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 22(4). <https://doi.org/10.1111/wvn.70058>
- Fowler, N. R., Partrick, K. A., Taylor, J., Hornbecker, M., Kelleher, K., Boustani, M., Cummings, J. L., MacLeod, T., Mielke, M. M., Brosch, J. R., Lee, J., Shobin, E., Galvin, J. E., Fillit, H., Udeh-

- Momoh, C., & Willis, D. R. (2025). Implementing early detection of cognitive impairment in primary care to improve care for older adults. *Journal of Internal Medicine*, 298(1), 31–45. <https://doi.org/10.1111/joim.20098>
- Gettel, C. J., Falvey, J. R., Gifford, A., Hoang, L., Christensen, L. A., Hwang, U., Shah, M. N., Aggarawal, N., Allore, H., Amy, A., Belleville, M., Bellolio, M. F., Betz, M. (Emmy), Biese, K., Brandt, C., Bruursema, S., Carnahan, R., Carpenter, C., Carr, D., ... Weintraub, S. (2022). Emergency Department Care Transitions for Patients With Cognitive Impairment: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(8), 1313.e1-1313.e13. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.01.076>
- Hayes, C., Yigezu, A., Dillon, S., Fitzgerald, C., Manning, M., Leahy, A., Trépel, D., Robinson, K., & Galvin, R. (2025). Home-Based Comprehensive Geriatric Assessment for Community-Dwelling, At-Risk, Frail Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 73(6), 1929–1939. <https://doi.org/10.1111/jgs.19402>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- LaKind, J. S., Naiman, J., Verner, M.-A., Lévesque, L., & Fenton, S. (2023). Per- and polyfluoroalkyl substances (PFAS) in breast milk and infant formula: A global issue. *Environmental Research*, 219, 115042. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.115042>
- Mohammed, S. A. A. K., & Shaban, M. (2025). Enhancing Communication and Empathy Skills in Geriatric Care: Nurses' Reflections on Simulation-Based Training for Patient Interaction and Education. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17662>
- O'Brien, K., Largent, E. A., & Karlawish, J. (2025). Communicating a Diagnosis of Mild Cognitive Impairment or Dementia. *JAMA*, 334(11), 1014. <https://doi.org/10.1001/jama.2025.13006>
- Pearson, G. M. E., Ben-Shlomo, Y., & Henderson, E. J. (2024). A narrative overview of undergraduate geriatric medicine education worldwide. *European Geriatric Medicine*, 15(5), 1533–1540. <https://doi.org/10.1007/s41999-024-01055-1>
- Peritore, A. F., Gugliandolo, E., Cuzzocrea, S., Crupi, R., & Britti, D. (2023). Current Review of Increasing Animal Health Threat of Per- and Polyfluoroalkyl Substances (PFAS): Harms, Limitations, and Alternatives to Manage Their Toxicity. *International Journal of Molecular Sciences*, 24(14), 11707. <https://doi.org/10.3390/ijms241411707>
- Roller-Wirnsberger, R., Herzog, C., Lindner-Rabl, S., Schlögl, M., Illario, M., Polidori, M. C., & Singler, K. (2025). Teaching Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) in medical education: a scoping review. *European Geriatric Medicine*, 16(2), 425–433. <https://doi.org/10.1007/s41999-025-01157-4>
- Salmon, D. P., Malkina, A., Johnson, M. L., Gigliotti, C., Little, E. A., & Galasko, D. (2025). Effectiveness and utilization of a cognitive screening program for primary geriatric care. *Alzheimer's Research & Therapy*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s13195-024-01637-y>
- Shi, W., Zhang, Z., Li, M., Dong, H., & Li, J. (2024). Reproductive toxicity of PFOA, PFOS and their substitutes: A review based on epidemiological and toxicological evidence. *Environmental Research*, 250, 118485. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2024.118485>
- Wilson, S. A., Byrne, P., Rodgers, S. E., & Maden, M. (2022). A Systematic Review of Smartphone and Tablet Use by Older Adults With and Without Cognitive Impairment. *Innovation in Aging*, 6(2). <https://doi.org/10.1093/geroni/igac002>

Wulfse-Huisman, S., Oostra, D., Veldhuizen, J., Bleijenberg, N., Buurman-van Es, B., & Pel-Littel, R. (2025). Person-centered shared decision-making in district nursing care on interventions to support independence in older adults with multiple chronic conditions: a video observation study. *BMC Nursing*, 24(1), 1189. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03778-3>