



Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Vergeina Ayu Mandalike Mastur¹, Jenica Blandina Megawe²

^{1,2}, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia Manado, Manado, Indonesia

Email: vergeinaayu.mastur@gmail.com

Abstract

Nurses who provide nursing care with a poor caring attitude will give dissatisfaction to patients so that the quality of services in a hospital also decreases. Decreased satisfaction in the inpatient room can occur because nurses are less friendly and polite and nurses do not spend special time communicating with patients. The research used in this study is descriptive correlation, that is, the research with the research design is a cross sectional method. The sampling technique in this study is to use total sampling where the number of samples is equal to the number of population, which is 43 samples. The results were seen from 43 patients who assessed that nurses had behaved caring which were categorized as good, there were 21 patients, the category was quite good, there were 13 patients and those who said nurses were not good in caring behavior were 9 patients, so that from these results it was stated that the caring behavior of nurses was said to be good as seen from the results at Manado Medical Center Hospital. The test result was $p=0.035$ or a p value of $< \alpha (0.05)$, so there was a relationship between caring nurses and patient satisfaction in the hospital, so it was decided that H_a was accepted and H_o was rejected. The conclusion of the results of this study is that the caring behavior of nurses is the main factor in services in hospitals. Because patient satisfaction will be good if nurses are able to implement caring behavior well. It is hoped that the results of this research can add insight and become input and learning material in the field of nursing

Keywords: Nurse, Caring Behavior, Patient Satisfaction

Abstrak

Perawat yang memberikan asuhan keperawatan dengan sikap caring yang kurang baik akan memberikan ketidakpuasan kepada pasien sehingga kualitas jasa dalam sebuah rumah sakit ikut menurun. Penurunan kepuasan di ruang rawat inap dapat terjadi karena perawat kurang bersikap ramah dan sopan serta perawat kurang meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien. Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian dengan rancangan penelitian adalah metode cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan total sampling di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 43 sampel. Hasil dilihat dari 43 pasien yang menilai perawat telah berperilaku caring yang dikategorikan baik ada 21 pasien, kategori cukup baik ada 13 pasien dan yang mengatakan perawat kurang baik dalam perilaku caring adalah 9 pasien sehingga dari hasil tersebut menyatakan bahwa perilaku caring perawat di katakan baik di lihat dari hasil yang ada di RSU Manado Medical Center. Hasil uji yaitu $p=0.035$ atau nilai $p < \alpha (0.05)$, maka terdapat

Penulis Korespondensi:

Vergeina Ayu Mandalike Mastur | vergeinaayu.mastur@gmail.com

terhadap hubungan caring perawat terhadap kepuasan pasien di rumah sakit maka diputuskan H_0 diterima dan H_a ditolak. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa perilaku caring perawat menjadi faktor utama dalam pelayanan di rumah sakit. Karena kepuasan pasien akan baik apabila perawat mampu menerapkan perilaku caring dengan baik. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan menjadi bahan masukan serta pembelajaran dalam bidang keperawatan

Kata Kunci: Perawat, Perilaku Caring, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Jumlah penderita gangguan kecemasan mencapai 5% dari jumlah penduduk dunia. Perbandingan penderita gangguan kecemasan pada wanita dan pria adalah 2 banding 1. Diperkirakan 2%-4% penduduk dunia pernah mengalami gangguan kecemasan (Sjahrir, 2018). Prevalensi gangguan kecemasan di Uganda, Afrika diperoleh hasil sebesar 26,6 % dengan wanita lebih tinggi dari pria, yaitu 29,7% pada wanita dan 23,1% pada pria. Penelitian oleh para peneliti terdahulu di Asia yang meneliti tentang prevalensi kecemasan didapatkan hasil penelitian, bahwa selama satu tahun berkisar antara 3,4% sampai 8,6% (Stein, 2019). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2018) di Indonesia tentang prevalensi kecemasan, didapatkan hasil bahwa gangguan kecemasan berkisar 14% dari total penduduk Indonesia (Molintao, 2019).

Salah satu faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik. Hal ini berdasarkan teori yang diungkapkan Peplau bahwa asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dan pasien. Berdasarkan teori ini pasien merupakan individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan yakni proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi (Pawatte, dkk, 2018). Komunikasi terapeutik merupakan kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres (cemas), mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Susilo et al., 2019). Dukungan keluarga juga mempengaruhi tingkat kecemasan, dukungan keluarga sangat penting pada seseorang untuk fokus pada pengobatan dan kesembuhannya. Dukungan keluarga sendiri adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan. Luthfiyaningtyas (2019) dalam penelitian yang dilakukannya mengungkapkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Data awal didapatkan bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara Manado pada bulan Februari sampai bulan Maret 2023 di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat berjumlah 250 pasien dalam waktu 3 bulan dari bulan Desember 2022 sampai bulan Februari 2023. Sebagian pasien yang mendapatkan perawatan di Instalasi Gawat Darurat Rs. Bhayangkara mengalami kecemasan yang ditandai dengan ciri-ciri seperti wajah merah, bersikap tegang, dan tidak tenang. Peneliti memawancari 10 Pasien, 6 dari 10 pasien mengatakan takut dan cemas dengan tindakan yang diberikan, 4 dari 10 pasien mengatakan belum mengerti dengan tindakan yang diberikan sehingga membuat takut dan cemas dengan hasil dari pemberian tindakan karena perawat terlalu sibuk. Selain itu, peneliti juga mengamati bahwa ada beberapa pasien yang tidak ditemani keluarga terlihat lebih takut dan cemas dibandingkan pasien yang ditemani keluarga karena ketika pasien yang ditemani keluarga tampak ada yang tidur.

METODE

Metode Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. dimana peneliti melakukan penelitian yang menekankan waktu pengukuran, observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut. Peneliti melakukan pengukuran terhadap komunikasi terapeutik dan dukungan keluarga serta tingkat kecemasan. Populasi 250 responden dengan sampel

menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan rumus slovin di dapatkan 71 responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki- laki	38	53.3%
Perempuan	33	46.5%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 71 responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin laki- laki sebanyak 38 (53.3%) orang dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33% (46.5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Umur	Frekuensi	Persentase
<30 Tahun	25	35.2%
>30 Tahun	46	64.8%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur <30 tahun sebanyak 25 (35.2%) orang dan responden berumur >30 tahun 46 (64.8%) orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	14	19.7%
SMA/SMK	38	53.5%
S1	19	26.8%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden, 14 (19.7%) responden berpendidikan SMP/SMK 38 (53.5%) responden dan 19 (26.8%) responden berpendidikan S1.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Petani	19	26.8%
IRT	13	18.3%
Wirausaha	15	21.1%
Swasta	16	22.5%
PNS	8	11.3%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 71 responden memiliki pekerjaan Petani sebanyak 19 (26.8%) responden, IRT sebanyak 13 (18.3%) responden, wirausaha sebanyak 15 (21.1%) responden, swasta 16 (22.5%) responden, PNS 8 (11.3%) responden).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Komunikasi Teraupetik di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Komunikasi Teraupetik	Frekuensi	Persentase
Baik	45	63.4%
Kurang Baik	26	36.6%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 5 bahwa Faktor Komunikasi Teraupetik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado Baik sebanyak 45 (63.4%) responden dan kurang baik sebanyak 26 (36.6%) responden.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Dukungan Keluarga di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	33	46.5%
Kurang	38	53.5%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa Faktor dukungan keluarga yang dinyatakan oleh responden yaitu dukungan keluarga kurang baik 38 (53.5%) dan dukungan keluarga baik 33 (46.5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Ringan	32	45.1%
Sedang	25	35.2%
Berat	14	19.7%
Total	71	100%

Berdasarkan tabel 7 bahwa Tingkat Kecemasan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado ringan sebanyak 32 (45.1%) responden, dan sedang sebanyak 25 (35.2%) responden dan Berat sebanyak 14 (19.7%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor komunikasi teraupetik dengan tingkat kecemasan di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara Manado

Komunikasi Teraupetik	Tingkat Kecemasan						Total		P
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	F	%	
Baik	17	53.1	22	88.0	6	63.4	45	63.4	0,005
Kurang Baik	15	46.9	3	12.0	8	57.1	26	36.6	
Total	32	100	25	100	14	100	71	100	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil Faktor komunikasi Teraupetik dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria ringan 17 (53.1%) responden. Faktor Komunikasi Teraupetik dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria sedang 22 (88.0%) responden. Faktor Komunikasi Teraupetik dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria Berat 6 (42.9%) responden,. Kemudian Faktor Komunikasi Teraupetik dengan kriteria kurang baik dan kecemasan pasien dengan kriteria ringan 15 (49.9%) responden. Faktor Komunikasi Teraupetik dengan kriteria Kurang Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria sedang 3 (12.0%) responden. Faktor Komunikasi Teraupetik dengan kriteria Kurang Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria Berat 8 (57.1%) responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *P-value*: 0.005 lebih kecil dari nilai $\alpha=0.05$, yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga, ada Hubungan Faktor Komunikasi Teraupetik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara manado

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor Dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara Manado

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						Total		P Value
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	F	%	
Baik	8	25.0	17	68.0	8	57.2	33	46.5	0,004
Kurang Baik	24	75.0	8	32.0	6	49.9	38	53.5	
Total	32	100	25	100	14	100	71	100	

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil faktor dukungan keluarga dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria ringan 8 (25.0%) responden. Faktor dukungan keluarga dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria sedang 17 (68.0%) responden. Faktor dukungan keluarga dengan kriteria Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria Berat 8 (57.1%) responden,. Kemudian Faktor dukungan keluarga dengan kriteria kurang baik dan kecemasan pasien dengan kriteria ringan 24 (75.0%) responden. Faktor dukungan keluarga dengan kriteria Kurang Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria sedang 8 (32.0%) responden. Faktor dukungan keluarga dengan kriteria Kurang Baik dan tingkat kecemasan pasien dengan kriteria Berat 6 (42.9%) responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *P-value*: 0.004 lebih kecil dari nilai $\alpha=0.05$, yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga, Ada Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

PEMBAHASAN

Komunikasi yang baik berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan pasien serta kualitas dan hasil asuhan keperawatan karena komunikasi yang baik akan mempengaruhi kepuasan keluarga pasien terhadap tindakan keperawatan (Lukmanulhakim, 2019). Persepsi keluarga tentang komunikasi terapeutik perawat yang sebagian besar menilai perawat memiliki komunikasi yang cukup/memadai, dapat disebabkan karena sumber informasi tentang pasien yang diperoleh keluarga sebagian besar berasal dari perawat. Dalam berkomunikasi antara perawat dengan keluarga pasien, perawat harus membangun rasa nyaman, aman, dan percaya pada keluarga. Komunikasi asertif dalam praktik keperawatan profesional sangat berpengaruh atau membantu pasien dan keluarganya dalam proses penyembuhan atau dalam memenuhi

kebutuhan dasarnya dan memberikan perasaan tenang tanpa kecemasan selama dirawat di rumah sakit (Rahayu, 2019).

Komunikasi verbal dan non verbal mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di unit perawatan kritis, hal ini disebabkan karena keluarga sangat membutuhkan adanya informasi dan penjelasan tentang keadaan anggota keluarganya yang sedang terbaring dan dirawat di unit perawatan kritis. Jika kekuatiran tidak dikomunikasikan maka akan mengganggu hubungan perawat-pasien, serta akan dapat meningkatkan kecemasan pasien. Pasien dalam keadaan cemas, lebih cenderung mengalami sensasi jasmaniah dan tanda-tanda terancam. Kecemasan bila berlanjut dapat mempengaruhi status kesehatan serta dapat mengubah prosedur diagnosa yang telah ditentukan. Untuk dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi suatu tindakan perawatan salah satunya maka komunikasi terapeutik perawat-pasien perlu dibangun agar, pasien dapat memilih alternatif coping yang positif bagi dirinya (Maria, 2019).

Asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien, karena komunikasi terapeutik bertujuan untuk memberikan pemahaman dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi yang salah arah akan membuat pasien dan keluarga cemas. Semakin baik komunikasi terapeutik maka tingkat kecemasan pasien semakin ringan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai P-value: 0.004 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, Ada Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Hasil penelitian ini didukung oleh Rosely, (2018) Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square pada tabel 5.10 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien kategori triase P2 label kuning di IGD RSUD Bangil Kab.Pasuruan menunjukkan bahwa didapatkan hasil nilai $p = 0,016$ hal ini berarti nilai p lebih kecil dari $\alpha (0,05)$ dengan demikian dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning di instalasi gawat darurat RSUD Bangil Kab.Pasuruan. Menurut Nurwulun (2017), . Dari data juga dapat dilihat bahwa signifikansi yang diperoleh yaitu 0,001 adalah kurang dari taraf signifikansi yang diambil sebesar 0,05. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

Dukungan keluarga yang adekuat diharapkan menurunkan kecemasan pasien, sehingga pasien bisa fokus pada pengobatan dan kesembuhannya. dukungan keluarga dalam hal memotivasi dan meminimalkan rasa cemas akibat hospitalisasi adalah hal yang sangat penting dalam menunjang untuk memenuhi kebutuhan fisik, serta emosional pada saat pasien dirawat. Dukungan keluarga sebagai salah satu sumber dukungan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi/sikap, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental (Friedman, et al., 2019).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Friedman et al (2018) bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga untuk efek-efek negatif dari stressor proses medikasi. Keluarga dianggap dapat memiliki pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesulitan hidup seperti menurunkan kecemasan Dukungan keluarga juga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena secara emosional pasien merasa lega diperhatikan, tidak sendirian dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Asumsi

peneliti adalah dengan adanya dukungan keluarga dapat membantu meringankan kecemasan pasien akibat dari perawatan yang diberikan. Penguatan dan penghiburan yang dirasakan oleh pasien dengan adanya keluarga dapat memberikan emosional yang baik bagi pasien

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai P-value: 0.005 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, ada Hubungan Faktor Komunikasi Terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai P-value: 0.004 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, Ada Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfian. 2018. KTI Kecemasan BAB II. (<http://liyanzaruki.blogspot.com/2013/01/kti-kecemasan-bab-2.html>, diakses 23 Januari 2018).
- Hawari, D.(2020). Manajemen Stress, Cemas dan Depresi. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A. (2017). Metode Penelitian Keperawatan Dengan Teknik Analisa Data Edisi I, Jakarta: Salemba
- Kuraesin, N. D (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUD Fatmawati. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 61-88
- Lestari, T (2019). Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Luthfiyaningtyas, S. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di rsud tugurejo semarang skripsi. Universitas Diponegoro Semarang.
- Susanti, et al., (2019). Hubungan antara tingkat keparahan pms dengan tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada remaja putri. J.K.Mesencephalon, 3 (April),23–31.
- Susilo, et al., (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat Hospital Nacional Guido Valadares, 1–11.
- Stuart,G.W.(2020). Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5. Jakarta: EGC. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/34273/1/reference.pdf>
- Sylvia P.A, et al., (2019). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Syofyanti. R.A. (2019). Hubungan pelayanan keperawatan gawat darurat dengan tingkat kepuasan pasien di instalasi gawzt darurat RSSN Bukittinggi tahun 2014.
- Tirtojiwo. (2019). Anxiety (Kecemasan). Diakses dari <http://tirtojiwo.org/wpcontent/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf>
- Tumbuan, et al (2019). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di IGD RSU GMIM Kalooran Amurang, 3(Mei), 1–8.
- Vassallo, J., Smith, J. E., & Wallis, L. A. (2018). Major incident triage and the implementation of a new triage tool, the MPTT-24. Journal of the Royal Army Medical Corps, jramc-2017-000819. <https://doi.org/10.1136/jramc-2017-000819>