

**HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**NURLAILI HIDAYATI**

**J 210.101.009**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2013**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
Jln. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura Telp. (0271) 717417

---

**Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah**

Yang bertandatangan di bawah ini pembimbing skripsi :

Nama : Arif Widodo, A.Kep. M.kes

Telah membimbing dan melakukan koreksi naskah artikel publikasi ilmiah beserta CD- nya, yang merupakan ringkasan skripsi ( Tugas Akhir ) dari Mahasiswa:

Nama : Nurlaili Hidayati

NIM : J 210.101.009

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Naskah artikel tersebut, layak dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, Juli 2013

Pembimbing

( Arif Widodo, A.Kep. M.Kes )

## NASKAH PUBLIKASI

### HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

**Nurlaili Hidayati.\***

**Arif Widodo, A.Kep, M.Kes \*\***

**Kartinah , S.Kep \*\*\***

#### **Abstrak**

Kecemasan menjadi sebuah masalah yang sering sekali muncul di pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Kecemasan pasien dirumah sakit dapat diatasi dengan adanya perhatian dan komunikasi dari perawat kepada pasien (*caring* perawat). *Caring* sangatlah penting untuk keperawatan, dimana berfungsi dalam asuhan psikologis pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, dari bulan Oktober – Desember 2011 yang berjumlah 1158, sampel penelitian sebanyak 92 pasien dengan teknik sampling adalah purposive sampling. Instrument penelitian berupa kuesioner perilaku *caring* dan kuesioner kecemasan HRS-A. Teknik analisis data menggunakan uji *Rank Spearman*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa: (1) perilaku *caring* perawat di PKU Muhammadiyah Surakarta adalah cukup, (2) tngkat kecemasan pasien rawat inap di PKU Muhammadiyah Surakarta adalah ringan, dan (3) terdapat hubungan yang signifikan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, yaitu semakin baik perilaku *caring* perawat, maka tingkat kecemasan pasien semakin ringan.

*Kata kunci: perilaku caring, perawat, kecemasan, pasien*

**THE CORRELATION BETWEEN NURSE CARING BEHAVIOR  
WITH ANXIETY LEVEL PATIENT IN PKU  
MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF SURAKARTA**

**Nurlaili Hidayati.\***

**Arif Widodo, A.Kep, M.Kes \*\***

**Kartinah , S.Kep \*\*\***

**Abstract**

*Anxiety becomes a problem that often appears in the health center or hospital. Hospital patient anxiety can be overcome with the attention and communication from nurses to patients (caring nurse). Caring was important to nursing, which serves patients in psychological care. The purpose of this study was to determine the relationship with the nurse caring behavior anxiety levels of hospitalized patients at the Hospital PKU Muhammadiyah Surakarta. This study is a non-experimental study with cross sectional approach. The study population was all patients hospitalized in the Hospital PKU Muhammadiyah Surakarta, from October - December 2011, amounting to 1158, the study sample as many as 92 patients with sampling technique was purposive sampling. The research instrument in the form of questionnaires caring behavior and anxiety questionnaires HRS-A. The data analysis techniques using Spearman Rank test. This study concluded that: (1) nurse caring behavior in PKU Muhammadiyah Surakarta was enough, (2) anxiety tingkat inpatients at PKU Muhammadiyah Surakarta was light, and (3) there was a significant relationship nurse caring behavior towards the anxiety level of hospitalized patients PKU Muhammadiyah Hospital in Surakarta, there were the better caring behaviour, the patient's level of anxiety getting lighter.*

**Keywords: caring behavior, nurses, anxiety, patients**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Era globalisasi yang sedang dan akan kita hadapi dibidang kesehatan, menimbulkan secercah harapan akan peluang meningkatnya pelayanan kesehatan. Terbukanya pasar bebas memberikan pengaruh yang penting dalam meningkatkan kompetisi disektor kesehatan. Persaingan antar rumah sakit memberikan pengaruh dalam manajemen rumah sakit baik milik pemerintah, swasta maupun investor asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan.

Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat di era globalisasi ini berdampak terhadap masyarakat sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mempengaruhi nilai-nilai moral, etika dan gaya hidup seseorang. Tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut dan pada gilirannya yang bersangkutan dapat jatuh sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan padanya. Rumah sakit yang baik adalah rumah sakit yang memiliki kemampuan dalam menghubungkan aspek-aspek kemanusiaan yang ada dengan program-program pelayanan kesehatan (Wulan dan Hastuti, 2011).

Lokakarya Nasional Keperawatan tahun 1983 menyatakan bahwa keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional, yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan

biopsikososial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Hidayat, 2008).

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang mempunyai suatu paradigma atau model keperawatan yang meliputi empat komponen yaitu : manusia, kesehatan, lingkungan dan perawat itu sendiri. Perawat adalah suatu profesi yang mulia, Untuk itu seorang perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Wulan dan Hastuti, 2011).

*Caring* sangatlah penting untuk keperawatan. *Caring* ini sangat cocok diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, salah satunya dapat digunakan dalam asuhan psikologis pasien (Burnard & Morrison, 2009). Dan salah satu aspek psikologis tersebut berupa rasa cemas atau *ancietas* (Stuart, 2006).

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa, di lapangan ada kecenderungan perawat tidak *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penelitian Sobirin (2002), didapatkan bahwa penerapan perilaku *caring* lebih dari separuh perawat pelaksana (52,5%) di RSUD Unit Swadana Kabupaten Subang termasuk kategori rendah. Hasil penelitian Agustin (2002) di RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang menyebutkan bahwa hampir separuh perawat dinilai tidak *caring* (48,5%).

Rasa cemas atau *ancietas* dapat dimiliki oleh setiap pasien maupun keluarga pasien yang sedang berada di rumah sakit, rasa cemas ini

berbeda-beda antara setiap orang (Burnard & Morrison, 2009 ). Potter & Perry (2005) menyatakan apabila rasa cemas tidak mendapat perhatian didalam suatu lingkungan, maka rasa cemas itu dapat menimbulkan suatu masalah yang serius.

Kecemasan menjadi sebuah masalah yang sering sekali muncul di pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Diperkirakan jumlah orang yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dan diperkirakan antara 2-4% diantara penduduk disuatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2001).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Garvin (2003), didapatkan data 79,8% menyatakan bahwa penanganan kecemasan sangat penting. Dan 17,6% menyatakan penanganan kecemasan penting. Didapatkan data berikutnya 33% berfikir bahwa kecemasan dapat mengancam kehidupan. Dan hampir setengah dari responden 49,5% menyatakan sangat berbahaya bila kecemasan tidak ditangani dengan baik, hal ini membuktikan bahwa pentingnya penanganan kecemasan pada pasien.

Berdasarkan study pendahuluan yang penulis lakukan di Rumah Sakit Pemeliharaan Kesehatan Umat Muhammadiyah Surakarta, pada tanggal 19 april 2012 tepatnya di bangsal multazam diperoleh data pasien yang mengalami rawat inap memiliki tingkat kecemasan yang berbeda antara satu pasien dengan pasien yang lainnya. Jumlah pasien pada bulan maret 2012 sebanyak 940 orang, sedangkan untuk bulan april 2012 sebanyak 1158 orang. Dari data tersebut dapat dikatakan pasien yang menjalani rawat inap cukup banyak.

Rata-rata pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit tersebut minimal 3 hari.

Menurut hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap 10 pasien yang menjalani rawat inap di bangsal Multazam PKU Muhammadiyah Surakarta, 5 (50%) pasien mengatakan sangat cemas, 3 (30%) mengatakan cukup cemas, dan 2 (20%) pasien mengatakan biasa-biasa saja. Salah satu penyebab kecemasan yang dialaminya selain cemas akan penyakitnya, mereka mengatakan merasa cemas terhadap perilaku perawat ketika melakukan tindakan maupun pemeriksaan.

Kondisi tersebut tentunya harus mendapatkan perhatian yang cukup serius dari semua pihak terkait. Berdasarkan observasi awal di bangsal multazam RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Beberapa perawat yang bertugas disana, didapatkan bahwa selama ini perawatan yang dilakukan oleh perawat di dominasi pada penanganan penyakit fisik saja. Hal tersebut diperkuat dengan kurangnya perilaku *caring*, yaitu kurangnya intensitas kehadiran perawat untuk melakukan kontak dengan pasien serta masih didapati hubungan yang kurang positif antara pasien dan perawat dalam proses keperawatan. Hal tersebut memberikan dampak yang berkaitan dengan keadaan pasien, sehingga dalam pelaksanaan observasi peneliti masih banyak menemukan pasien yang mengalami masalah kecemasan.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

## LANDASAN TEORI

### Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), menyebutkan 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok:

- 1) Faktor pertama adalah faktor yang mempermudah (*predispocing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial dan unsur yang lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat.
- 2) Faktor kedua adalah Faktor pendukung / pemungkin (*enabling factor*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Misalnya umur, status sosial / pendidikan dan sumber daya masyarakat.
- 3) Faktor ketiga adalah faktor pendorong / penguat (*reinforcing factor*), yaitu yang memperkuat perubahan perilaku seseorang

yang dikarenakan adanya sikap dan perilaku yang lain, seperti sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas keamanan.

### Perawat

Perawat atau Nurse berasal dari bahasa latin yaitu kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara, dan menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injuri dan proses penuaan dan perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (Depkes RI, 2002).

Aktifitas perawat mencakup perannya sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti dalam bidang keperawatan.

- 1) Peran sebagai pelaksana
- 2) Peran sebagai pendidik
- 3) Peran sebagai pengelola
- 4) Peran sebagai peneliti

Fungsi perawat merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya: fungsi independen, fungsi dependen, fungsi interdependen.

- a) Fungsi independen
- b) Fungsi dependen
- c) Fungsi interdependen

### *Caring*

*Caring* adalah memberikan perhatian atau penghargaan kepada seorang manusia. *Caring* juga dapat diartikan member bantuan kepada individu atau advokasi pada individu

yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya (Nursalam, 2008).

Mayehoff dalam Wulan dan Hastuti (2011) menyatakan *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasikan diri. Mayehoff juga memperkenalkan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur dan rendah hati. Sedangkan Sobel dalam Wulan dan Hastuti (2011) mendefinisikan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan.

Wulan dan Hastuti (2011) menyatakan bahwa *caring* berarti menghargai orang lain dalam hubungannya dengan perasaan orang lain yang terkait dengan komitmen dan tanggung jawab. Menurut teori Swanson tentang *caring* ada 5 komponen tentang proses *caring*, yaitu:

- 1) *Knowing* (pengertian), berusaha keras untuk mengerti arti suatu kejadian dalam hidup seseorang, seperti: menghindari asumsi, berpusat pada orang lain, mengkaji secara menyeluruh, melibatkan diri dari keduanya.
- 2) *Being with* (empati), menjadi mampu menunjukkan ekspresi emosional kepada orang lain, seperti: sharing perasaan, berada didekat orang lain, tidak menjadi beban bagi orang lain.
- 3) *Doing for* (melakukan dengan tujuan), melakukan untuk orang lain seperti yang dilakukan pada dirinya sendiri, seperti: memberikan kenyamanan, perlindungan, memelihara martabat, menunjukkan keahlian atau kemampuannya, mampu mengatasi masalah.

- 4) *Enabling* (kemungkinan), memfasilitasi orang lain dalam melewati masa transisi hidup dan kejadian yang tidak familiar, seperti: memberikan informasi dan penjelasan, memberikan dukungan, memberikan *feedback*, memberikan alternatif pemecahan masalah, berfokus pada masalah.
- 5) *Maintaining Belief* (menjaga kepercayaan), mempertahankan kesetiaan dalam kapasitas yang berbeda dalam melewati masa transisi atau menghadapi masa depan, seperti: menghormati orang lain, menawarkan sikap optimis yang realistis, mempertahankan sikap yang penuh dengan harapan.

### **Kecemasan Pasien**

Cemas merupakan pengalaman subyektif yang ditandai oleh keresahan atau kekhawatiran juga ketegangan motorik dan kewaspadaan (Ardani, 2007).

Stuart dkk (2006) menyatakan kecemasan adalah perasaan individu dan pengalaman subyektif yang tidak diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman yang baru. Berdasarkan definisi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan, tidak enak, khawatir dan gelisah. Keadaan emosi ini tanpa objek yang spesifik, dialami secara subyektif dipacu oleh ketidaktahuan yang didahului oleh pengalaman baru, dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal.

Menurut Carpenito (2001) klasifikasi tingkat kecemasan dibagi:

- 1) Kecemasan ringan  
Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang

menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi.

2) Kecemasan sedang  
Memungkinkan seseorang untuk memusatkan seseorang pada hal yang nyata dan mengesampingkan yang lain.

3) Kecemasan berat  
Cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal yang lain.

4) Tingkat panik  
Berhubungan dengan terpengaruh ketakutan dan teror.

Dadang Hawari (2009) menyatakan, untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali dapat di ukur dengan instrument *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*. Alat ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing- masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing Kelompok gejala di beri penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya adalah:

- 0 = Tidak Ada Gejala (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 = Gejala Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2 = Gejala Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 = Gejala Berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4 = Gejala berat sekali (semua gejala ada)

Masing – masing nilai angka (*score*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: Total nilai (*Score*):

- Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- 14 – 20 = kecemasan ringan

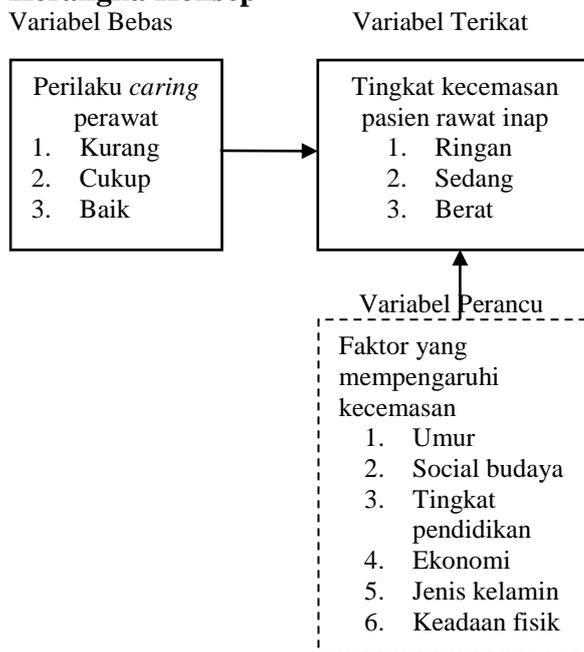
- 21 – 27 = kecemasan sedang
- 28 – 41 = kecemasan berat
- 42 – 56 = kecemasan berat sekali

Maka dapat disimpulkan, derajat kecemasan menurut Hawari (2009) adalah tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali.

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

- 1) Umur
- 2) Hubungan Sosial
- 3) Sosial Budaya
- 4) Tingkat pendidikan
- 5) Ekonomi
- 6) Jenis kelamin
- 7) Keadaan fisik

### Kerangka Konsep



### Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Ha : Ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat

## Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

### METODELOGI PENELITIAN

#### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimen dengan pendekatan *Cross sectional* (studi potong lintang). Pendekatan *Cross sectional* yaitu pengukuran variabel-variabelnya dilakukan pada waktu yang sama (Hidayat, 2008). Berdasarkan analisis termasuk penelitian korelasi, yaitu menganalisa hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap.

#### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, dari bulan Oktober – Desember 2011 yang berjumlah 1158.

Sample penelitian sebanyak 92 orang dengan teknik *Purposive Sampling*.

#### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner perilaku *caring* dan kuesioner HRS-A.

#### Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik korelasi yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini menggunakan uji *Rank Spearman* dan di olah menggunakan progam SPSS 15,00.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

##### Perilaku *Caring* Perawat

Tabel 1 Distribusi Perilaku *Caring* Perawat

No	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Jumlah	%
1.	Kurang	16	17
2.	Cukup	63	69
3.	Baik	12	14
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 1, nampak bahwa sebagian besar *caring* perawat sebagian besar adalah cukup yaitu sebanyak 63 responden (69%), selanjutnya kurang sebanyak 16 responden (17%), dan baik sebanyak 12 responden (14%).

#### Kecemasan pasien

Tabel 2 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien

No	Kecemasan pasien	Jumlah	%
1.	Ringan	39	42
2.	Sedang	35	38
3.	Berat	18	20
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 1, nampak bahwa sebagian besar responden berada dalam kecemasan ringan yaitu sebanyak 39 responden (42%), selanjutnya sedang sebanyak 35 responden (38%), dan berat sebanyak 18 responden (20%).

#### Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan antara Perilaku *Caring* Perawat terhadap Kecemasan Pasien

Perilaku <i>Caring</i>	Kecemasan Pasien						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		Frek	%
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	2	13	8	50	6	37	16	100
Cukup	24	38	27	43	12	19	63	100
Baik	13	100	0	0	0	0	13	100
Total	39	42	35	38	18	20	92	100
$r_{hitung} = -0,468$ $p\text{-value} = 0,000$ Kes = $H_0$ ditolak								

Tabulasi hubungan perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien menunjukkan bahwa pada perilaku *caring* kurang sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 responden (50%), kecemasan berat sebanyak 6 responden (37%), dan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (13%). Selanjutnya pada responden dengan

*caring* perawat cukup sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 27 responden (43%), kecemasan ringan sebanyak 24 responden (38%), dan kecemasan berat sebanyak 12 responden (19%). Sedangkan pada responden dengan *caring* perawat baik semuanya yaitu 13 responden (100%) memiliki tingkat kecemasan ringan.

Hasil pengujian hubungan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien diperoleh nilai  $r_{hitung}$  sebesar -0,468 dengan  $p-value = 0,000$ , dengan demikian pada tingkat signifikansi 5% nilai  $p-value$  lebih kecil dari tingkat signifikansi atau  $0,000 < 0,05$  maka diputuskan  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$ . Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

## PEMBAHASAN

### Perilaku *Caring* Perawat

Distribusi perilaku *caring* perawat menunjukkan bahwa secara umum *caring* perawat dalam penelitian ini adalah sedang. *Caring* dalam keperawatan adalah hal yang sangat mendasar, *caring* merupakan jantung dari profesi, artinya sebagai komponen yang unik, fundamental dan menjadi fokus sentral dari keperawatan. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah perilaku *caring* perawat yang merupakan inti dalam praktek keperawatan profesional (Sobirin, 2002). Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan (Sukmawati, 2009). Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat, maka perilaku *caring* yang diberikan akan semakin baik. Karena pendidikan rata-rata

perawat adalah D3 dan untuk S1 hanya beberapa sehingga perilaku *caring* yang diberikan cukup.

Perilaku *caring* telah memerankan bagian penting dalam dunia keperawatan, sejak dulu keperawatan selalu meliputi empat konsep yang merupakan paradigma dalam dunia keperawatan yaitu: Merawat adalah apa yang kita lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang kita lakukan (kepada siapa kita melakukannya). Kesehatan adalah tujuan dari tindakan perawatan dan lingkungan adalah tempat di mana kita merawat, inti dari semua teori tentang keperawatan adalah melakukan dan menguraikan empat konsep tersebut, tetapi sekarang merawat juga didefinisikan sebagai "kepedulian", yang kini sudah menjadi konsep paradigma yang kelima (Watson, 2007).

Para pakar keperawatan menempatkan *caring* sebagai pusat perhatian yang sangat mendasar dalam praktek keperawatan, karena banyak peneliti tentang kepedulian mengungkapkan bahwa harapan pasien yang tidak terpenuhi jarang berhubungan dengan kompetensi, tetapi lebih sering karena pasien merasa perawat tidak peka terhadap kebutuhan mereka atau kurang menghargai sudut pandang mereka singkatnya "kurang peduli" (Binshop, 2006).

### Kecemasan Pasien

Distribusi responden menurut tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 39 responden (42%), selanjutnya sedang sebanyak 35 responden (38%), dan berat sebanyak 18 responden (20%). Kecemasan pasien adalah suatu kekhawatiran yang dialami pasien karena perawatan yang dialaminya di rumah sakit. Tingkat kecemasan sedang merupakan waktu yang

optimal untuk mengembangkan mekanisme strategi koping pada pasien yang bersifat konstruktif melakukan tindakan proses keperawatan komunikasi terapeutik tetap harus berpegang pada konsep bahwa pasien adalah manusia yang bersifat unik dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor biopsikososial dan spiritual. Banyaknya alasan yang melatarbelakangi kecemasan pada pasien rawat inap baik alasan yang berupa : cemas menghadapi pembiusan, takut mati saat operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat yang akan mengganggu fungsi peran pasien, dan cemas masalah biaya perawatan.

Distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki. Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, Lukluk (2008), mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan. Perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki. Perempuan juga lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata. Lebih jauh lagi, dalam berbagai studi kecemasan secara umum, menyatakan bahwa perempuan lebih cemas daripada laki-laki. Karena sebagian besar responden adalah laki-laki, maka tingkat kecemasannya menjadi relative rendah.

Dalam penelitian ini tingkat kecemasan responden sebagian besar adalah ringan. Beberapa hal yang mempengaruhi rendahnya tingkat kecemasan pasien antara lain adalah jenis kelamin dan umur.

Distribusi responden menurut umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia diatas 20 tahun hingga 50 tahun. Prawirohardjo (1998) yang mengemukakan bahwa seseorang dengan usia diatas 19 tahun telah mencapai usia produktif dimana seseorang mencapai tingkat kematangan dalam hal produktivitasnya yang berupa rasional maupun motorik. Tingkat kematangan rasional yang dimiliki oleh responden merupakan modal dalam mempertimbangkan dan memikirkan kondisi yang sedang mereka hadapi saat ini. Kematangan rasional tersebut membantu responden untuk menekan timbulnya ketakutan-ketakutan diluar rasio atau nalar seseorang, sehingga kecemasan yang ditimbulkan oleh adanya ketakutan-ketakutan tersebut dapat ditekan.

#### **Analisis Bivariat**

Pengujian hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Hasil uji menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat secara signifikan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Koefisien regresi masing-masing variabel perilaku *caring* perawat menunjukkan nilai koefisien korelasi yang bernilai negatife (-). Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta adalah bersifat berlawanan. Artinya semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Perilaku *caring* telah memerankan bagian penting dalam dunia keperawatan, sejak dulu keperawatan selalu meliputi empat konsep yang merupakan paradigma dalam dunia keperawatan yaitu: Merawat adalah apa yang kita lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang kita lakukan (kepada siapa kita melakukannya). Kesehatan adalah tujuan dari tindakan perawatan dan lingkungan adalah tempat di mana kita merawat, inti dari semua teori tentang keperawatan adalah melakukan dan menguraikan empat konsep tersebut, tetapi sekarang merawat juga didefinisikan sebagai "kepedulian", yang kini sudah menjadi konsep paradigma yang kelima (Watson, 2007).

Hasil penelitian tentang adanya hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien, mendukung hasil penelitian terdahulu. Sulistyanto (2009) meneliti tentang hubungan antara persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dengan kecemasan pasien kemoterapi pada kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien, yaitu semakin tinggi *caring* perawat, maka tingkat kecemasan pasien akan menurun. Penelitian Kholisah (2003) meneliti tentang hubungan *caring* perawat dan kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini ternyata berbeda dengan penelitian Esti (2011) tentang "Hubungan komunikasi perawat dengan kecemasan orang tua saat mendampingi anak selama masa perawatan di ruang High Care RS

Fatmawati Jakarta". Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan, penghasilan, komunikasi verbal dan non verbal perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua saat mendampingi anak selama perawatan di ruang High Care RS Fatmawati Jakarta.

Para pakar keperawatan menempatkan *caring* sebagai pusat perhatian yang sangat mendasar dalam praktek keperawatan, karena banyak peneliti tentang kepedulian mengungkapkan bahwa harapan pasien yang tidak terpenuhi jarang berhubungan dengan kompetensi, tetapi lebih sering karena pasien merasa perawat tidak peka terhadap kebutuhan mereka atau kurang menghargai sudut pandang mereka singkatnya "kurang peduli" (Binshop, 2006).

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien, dimana semakin baik *caring* perawat maka tingkat kecemasan pasien semakin turun. Namun dalam penelitian ini terdapat 2 responden yang mendapatkan perilaku *caring* kurang namun memiliki tingkat kecemasan yang ringan. Perbedaan hasil penelitian ini dengan kesimpulan penelitian disebabkan adanya faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien selain perilaku *caring* perawat. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Hawari (2009) yang mengemukakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien antara lain umur, hubungan sosial, sosial budaya, tingkat pendidikan, ekonomi, jenis kelamin dan keadaan fisik. Dua orang responden yang mendapatkan perilaku *caring* perawat kurang namun memiliki tingkat kecemasan ringan adalah berjenis kelamin laki-

laki dan berumur 45 dan 39 tahun. Seorang laki-laki biasanya memiliki tingkat ketenangan yang lebih baik dibandingkan wanita, sehingga kemampuan untuk menekan timbulnya rasa kecemasan lebih baik dibandingkan wanita. Sedangkan seseorang yang berusia 39 dan 45 tahun merupakan seseorang yang memasuki masa dewasa, sehingga kemampuannya untuk menghadapi permasalahan dalam hidupnya menjadi lebih baik yang terlihat kemampuannya menekan timbulnya rasa kecemasan (Hawari, 2009).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Perilaku *caring* perawat di PKU Muhammadiyah Surakarta adalah cukup.
2. Tingkat kecemasan pasien rawat inap di PKU Muhammadiyah Surakarta adalah ringan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

### Saran

1. Perawat  
Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan acuan bagi perawat untuk lebih meningkatkan perilaku *caring* perawat, dengan meningkatkan empati perawat.
2. Rumah Sakit  
Perlu dilakukan upaya-upaya peningkatan atau pembinaan kemampuan *caring* perawat.
3. Pendidikan  
Lembaga pendidikan keperawatan hendaknya menekankan kemampuan perawat dalam melakukan *caring* keperawatan, sehingga ketika perawat telah bekerja memiliki

kemampuan yang baik dalam berhubungan dengan pasien.

4. Peneliti selanjutnya  
Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan obyek sejenis, hendaknya meningkatkan jumlah sampel penelitian sehingga kesimpulan penelitian dapat bersifat lebih general, serta hendaknya meningkatkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien, misalnya faktor biaya, faktor karakteristik responden, dan lain-lain, sehingga diketahui faktor-faktor mana yang paling dominan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I, 2002. *Perilaku Caring Perawat dan Hubungannya dengan kepuasan klien di instalasi Rawat inap Bedah Dewasa di RS Dr. Muhammad Hoesin Palembang Tahun 2002*. Jakarta: Tesis FK UI. Dibuka pada situs: [www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id). Pada tanggal 20 Oktober 2012
- Ardani, dkk. 2007. *Psikologi Klinis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Binshop, Anne H. 2006. *Etika Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Burnard Philip & Morrison Paul. 2009. *Caring & Communicating* alih bahasa Widyawati. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Carpenito, Lynda Juall. 2001. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Indonesia. 2002. *Standar Tenaga Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Gramedia.
- Esti, S. 2011. Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kecemasan Orang Tua saat Mendampingi Anak Selama Masa Perawatan di ruang High

- Care RS Fatmawati Jakarta. *Jurnal Penelitian*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Garvin, 2003. *Assesment of patients' Anxiety. American journal of critical care*. Available from: <http://ajcc.aacnjournal.org>. Diakses pada tanggal 4 januari 2011.
- Hawari, D. 2009. *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. 2008. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Kholisah, Heni Siti. 2003. Hubungan Prilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di RSU PKU Muhammdiyah Temanggung. *Skripsi*. STIKES Surya Global. Yogyakarta.
- Lukluk, Zuyina. 2008. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta. Mitra Cendikia.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2003. *Pedidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 1998. *Stress dan Kecemasan*. Yogyakarta: FK Jiwa UGM.
- Potter, A & Perry, G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* Edisi 4 Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Sobirin, C. 2002. Hubungan beban kerja dan motivasi dengan penerapan perilaku caring perawat pelaksana di BRSUD unit swadana Kabupaten Subang. *Tesis*, UI, Jakarta. Available from: <http://ebursa.depdiknas.go.id/>. Diakses tanggal 4 Januari 2011.
- Stuart, G. W. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa* alih bahasa Ramona dan Egi. Jakarta: EGC.
- Sukmawati, A. S. 2009. *Konsep Caring*. Available from: <http://Anastasiasuci.co.id>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2012.
- Sulistyanto, Dwi. 2009. Hubungan antara persepsi pasien tentang perilaku caring perawat dengan kecemasan pasien kemoterapi pada kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available from: [etd.eprints.ums.ac.id/6393/](http://etd.eprints.ums.ac.id/6393/). Diakses tanggal 30 Januari 2012.
- Watson, J. 2007. *Theory of Human Caring, Danish Clinical Nursing Journal*. Available from [www.uchsc.edu/nursing/caring](http://www.uchsc.edu/nursing/caring). Diakses pada tanggal 5 januari 2011.
- Wulan & Hastuti, M. 2011. *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

---

**\*mahasiswa S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Surakarta**

**\*\*Staff pengajar Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Surakarta**

---