

HUBUNGAN PERILAKU *CARING* DENGAN KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG

Septian Mixrova Sebayang

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumatera Utara
E-mail:septiansebayang716@gmail.com

ABSTRACT

Heart failure has become the world's problem due high rate of morbidity, mortality, hospitalization, and disability. Nursing is a professional field which can become caring concepts development. The objective of the research was to examine relationship caring behavior on quality of nursing care in heart failure patients. The research used descriptive correlative method. It was conducted at RSUP Haji Adam Malik, Medan. The samples were 64 patients as respondent taken by using purposive sampling technique. The data were gathered by using questionnaires and analyzed by using Pearson 'r'. The result of the mean caring behavior, measured by using CBI was 4.33 and quality of nursing care, measured by using GNCS was 3.73. The result of Pearson 'r' showed that between caring behavior and quality of nursing care was $r=0.29$ and $p=0.01$ which indicated that any relationship caring behavior and quality of care in heart failure patients. It is recommended that nurses increase quality of care by applying caring behavior.

Keywords: *Caring, Heart Failure, Quality of Nursing Care*

1. PENDAHULUAN

Gagal jantung masih menjadi permasalahan dunia karena tingginya angka morbiditas, mortalitas, hospitalisasi, dan disabilitas (Ades et al., 2013). Secara global, insidensi gagal jantung diperkirakan sekitar 23 juta kasus baru setiap tahunnya dengan 4.60 juta kasus baru setiap tahunnya di Asia (Roger, 2013).

Gagal jantung di Indonesia masih menjadi permasalahan karena tingginya hospitalisasi dan kekambuhan. Angka mortalitas berada pada 6% - 12% dan angka kekambuhan sebesar 29% (Siswanto et al., 2010). Prevalensi penyakit gagal jantung tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0.30%. Gagal jantung termasuk satu dari dua belas data penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia. Prevalensi gagal jantung terlihat meningkat seiring peningkatan umur. Prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (0.80%), diikuti Sulawesi Tengah (0.70%), sedangkan di Sumatera Utara

sebesar 0.30% (Kemenkes, 2013). Oleh karena itu, dibutuhkan pelayanan yang lebih baik pada pasien gagal jantung khususnya bidang keperawatan.

Keperawatan adalah suatu bidang profesional yang dapat menjadi perkembangan konsep *caring* dalam keperawatan. Dengan mendalami konsep *caring* dalam praktik keperawatan, kemampuan, dan kendala dalam berperilaku *caring* dapat teridentifikasi (Zamanzadeh, Azimzadeh, Rahmani, & Valizadeh, 2010).

Akan tetapi dalam penelitian sebelumnya, persepsi perawat ataupun pasien terhadap perilaku *caring* perawat di rumah sakit berbeda-beda. Palese et al. (2011) mengatakan bahwa perilaku *caring* perawat di 6 negara-negara Eropa tergolong rendah dimana dalam penelitiannya perilaku *caring* diukur dengan *Caring Behavior Inventory* (CBI). Pada dimensi hubungan positif, perilaku *caring* dipersepsikan pasien dengan nilai mean yang terendah (mean=4.50, SD=1.10) dibandingkan dengan rata-rata CBI 4.90 (SD=0,80).

Selain itu, McCance, Slater, dan McCormack (2009) menyatakan bahwa persepsi pasien menilai rendah dalam dimensi *caring* tentang keterlibatan pasien dalam perawatan dan memberikan privasi kepada pasien. O'Connell dan Landers (2008) juga menjelaskan bahwa persepsi pasien terhadap perilaku *caring* berada dalam dimensi humanistik/harapan/sensitivitas. Perilaku *caring* di dalam dimensi itu meliputi mengetahui apa yang kamu lakukan, merawat pasien dengan hormat, merawat pasien sebagai seorang individu, dan menenangkan pasien.

Individu dengan gagal jantung membutuhkan dukungan, penerimaan, dan memahami bahwa pasien dapat mengatur pola kesehatannya dan memberikan solusi. Peran perawat sangat penting untuk *caring* dan mendukung kebutuhan pasien. Michie, Miles, dan Weinman (2003) mengatakan bahwa perilaku *caring* jugamenekankan *patient centered* pada semua aspek pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan.

Kualitas merupakan konsep yang sukar dipahami dan bersifat dinamis. Secara luas kerangka teoritis dalam memahami kualitas dikemukakan oleh (Donabedian, 2003 dalam Spilsbury, Hewitt, Stirk, dan Bowman, 2011) dan telah diaplikasikan lebih luas dalam memahami kualitas asuhan keperawatan dan medikal (Hilmer, Wodchis, Gill, Anderson, & Rochon, 2005). Donabedian merujuk pada tiga kategori pengukuran kualitas: struktur, proses, dan hasil. Struktur merujuk pada kestabilan organisasi yang mempengaruhi pemberian asuhan dan pelayanan. Proses merujuk pada interaksi antar pemberi dan konsumen, apa yang dilakukan pada pasien. Hasil merujuk pada hasil akhir pada konsumen, akibat pelayanan (Spilsbury, Hewitt, Stirk, & Bowman, 2011).

Persepsi pasien tentang kualitas asuhan keperawatan sangat bervariasi. Dari hasil penelusuran literatur, banyak artikel penelitian yang menunjukkan

bahwa kualitas keperawatan di rumah sakit masih rendah. Diantaranya Istomina, Razbadaukas, dan Martinkenas (2014) yang menyatakan kualitas asuhan keperawatan pada pasien Lithuania yang relatif rendah karena karakteristik staf perawat.

Selain itu, Tamilselvi dan Reghunath (2014) mengatakan bahwa sebanyak 11.50% pasien mempunyai persepsi yang buruk terhadap aspek *caring*. Di samping itu juga, dalam dimensi memberikan informasi, skill, dan kompetensi masih dipersepsikan kualitas asuhan keperawatan yang rendah (38%). Didukung Mufti, Qadri, Tabish, Mufti, dan Riyaz (2008) bahwa 31.60% pasien mempersepsikan perawat tidak menawarkan penjelasan dan informasi yang adekuat tentang pengobatan di rumah sakit, perawatan rumah, dan konsultasi lanjutan.

Berdasarkan dari penelitian sebelumnya didapatkan banyak perawat tidak mengaplikasikan konsep *caring* dalam praktiknya, contohnya McCance, Slater, dan McCormack (2009) dimana pasien menyatakan bahwa perawat *uncaring* dalam dimensi humanistik. Dampak dari perawat *uncaring* menyebabkan timbulnya rasa tidak puas, hubungan perawat-pasien terganggu, dan tidak puas dalam proses keperawatan (O'Connell & Landers, 2008). Perilaku *uncaring* dipersepsikan oleh tiga komponen diantaranya tidak kompeten, kurang *trust*, dan ketidakhubungan antara perawat dan pasien (Wiman & Wikblad, 2003). Berdasarkan observasi peneliti di Ruang inap kardio RSUP H. Adam Malik Medan didapatkan bahwa perawat kurang *respect* dengan pasien, tidak menjelaskan setiap prosedur yang akan dilakukan, dan belum optimalnya pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien. Pasien tampak sering bertanya-tanya dengan penyakitnya dan obat-obatan yang diberikan. Selain itu kurangnya waktu perawat bersama pasien sehingga terkesan perawat bekerja hanya berorientasi tugas.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Burns dan Grove (2010) mengatakan bahwa penelitian deskriptif korelasi merupakan suatu penelitian yang objektif, sistematis, dan terkontrol serta bertujuan untuk menguji keterhubungan variabel-variabel pada suatu fenomena dalam praktik keperawatan. Populasi penelitian adalah perawat dan pasien gagal jantung di Ruang Inap Kardio Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan sebanyak 64 pasien. Besar sampel pasien

jantung dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan tabel *power analysis*. Untuk populasi pasien gagal jantung dengan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *The Good Nursing Care Scale (GNCS)* untuk mengukur kualitas asuhan keperawatan dan *Caring Behavior Inventory (CBI)* untuk mengukur perilaku caring. Analisa data menggunakan analisa univariat, bivariat dengan *Pearson's*.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Mean dan Standar Deviasi Perilaku *Caring* dan Kualitas Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Tahun 2017

Variabel	Mean	SD
Perilaku caring	4.33	0.31
Kualitas asuhan keperawatan	3.73	0.45

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa perilaku *caring* dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung. Nilai mean perilaku *caring* adalah 4.33 (SD=0.31). Nilai mean kualitas asuhan keperawatan adalah 3.73 (SD=0.45).

Tabel 2. Hubungan Perilaku *Caring* dengan Kualitas Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Tahun 2017

Variabel	Mean (SD)	min-max	r	p (2-tailed)
Perilaku Caring	4.33 (0.31)	3.35-4.94	0.29	0.01*
Kualitas Asuhan Keperawatan	3.73 (0.45)	3.00-4.58		

* $p < 0.05$

Berdasarkan tabel 2 diperoleh uji statistik menggunakan *Pearson's* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pada perilaku *caring* dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung ($r=0.29$, $p=0.01$).

4. PEMBAHASAN

Perilaku Caring dan Kualitas Asuhan Keperawatan

Data yang berhubungan dengan perilaku *caring* pada pasien gagal jantung ditunjukkan pada Tabel 1. Nilai mean perilaku *caring* adalah 4.33 (SD=0.31). Berdasarkan penelitian

sebelumnya yang dilakukan oleh Patiraki et al. (2014), didapatkan bahwa nilai mean CBI sebesar 4.72 dengan standar deviasi sebesar 0.92 yang menunjukkan perilaku *caring* yang baik. Selain juga, penelitian yang dilakukan oleh Palese et al. (2011) menyatakan bahwa nilai mean CBI sebesar 4.9 dengan standar deviasinya 0.8.

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa nilai mean perilaku *caring* perawat lebih dari 4. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa jika nilai mean CBI sebesar 4 atau lebih besar dalam skala 1 sampai 6 maka menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi. Jadi, dalam penelitian ini, nilai mean CBI pada pasien gagal jantung sebesar 4.33, maka menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi.

Berdasarkan dari hasil penelitian kategori terbanyak umur pasien (55-64 tahun) dimana sebesar 31.2%. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Baldursdottir dan Jonsdottir (2002), semakin bertambah umur pasien (*the higher*) akan mempunyai persepsi yang lebih tinggi pada perilaku *caring* ($p=0.001$). Grade HF dalam penelitian kebanyakan pada kategori grade III (43.8%). Berdasarkan penelitian sebelumnya Baldursdottir dan Jonsdottir (2002), tidak ada hubungan antara tingkat keparahan penyakit (*severity*) terhadap persepsi perilaku *caring* ($p=0.536$). Berdasarkan palese et al (2011) bahwa latar belakang tingkat pendidikan secara signifikan mempengaruhi perilaku *caring* perawat ($p<0.001$).

Data yang berhubungan dengan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung ditunjukkan pada Tabel 1. Nilai mean kualitas asuhan keperawatan adalah 3.73 (SD=0.45). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Zhao dan Akkadechanunt (2011), nilai mean sebesar 4.14 dengan 0.62 yang menunjukkan kualitas yang tinggi. Salah satu hal yang mempengaruhinya adalah harapannya sendiri. Setelah pasien mendapat perawatan di rumah sakit, persepsinya tentang kualitas asuhan keperawatan berkaitan dengan harapannya sebelumnya. Dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Leinonen, Kilpi, Stahlberg, dan Lertola (2001), nilai mean GNCS nya sebesar 4.28. Selain itu juga penelitian yang dilakukan oleh Istomina,

Razbadaukas, dan Martinkenas (2014), menyatakan bahwa nilai GNCS berada pada 4.45. Dari hasil penelitian dan studi penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa nilai mean GNCS lebih dari 4. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa jika nilai mean GNCS sebesar 4 atau lebih besar dalam skala 1 sampai 5 maka menunjukkan kualitas asuhan keperawatan yang baik. Jadi, dalam penelitian ini, nilai mean GNCS pada pasien gagal jantung sebesar 3.73, maka menunjukkan kualitas asuhan keperawatan yang buruk.

Hubungan Perilaku *Caring* dengan Kualitas Asuhan Keperawatan

Hubungan Perilaku *caring* dengan kualitas asuhan keperawatan menggunakan uji Pearson r menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pada pasien gagal jantung ($r=0.29$, $p=0.01$) (Tabel 4.3.). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Patiraki et al. (2014), menyatakan bahwa perilaku *caring* dapat dipengaruhi oleh karakteristik personal seperti sifat, prioritas, sikap, dan komitmen. Ini telah dilaporkan bahwa karakteristik personal antara lain perasaan, kepercayaan, filosofi, komitmen, rasa tanggung jawab, dan mementingkan orang lain mempunyai semua kontribusi terhadap perilaku *caring* yang dipersepsikan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian dan studi penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa melalui edukasi yang diberikan dapat menciptakan karakteristik personal perawat yang lebih *caring* sehingga pasien menganggap bahwa perawat pelaksana mempunyai perilaku *caring*. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Istomina, Razbadaukas, dan Martinkenas (2014) di Lithuania didapatkan bahwa ada sejumlah faktor yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan diantaranya hubungan perawat-pasien selama menjalani perawatan.

5. KESIMPULAN

Rata-rata umur dari responden pasien gagal jantung berada pada rentang 55-64 tahun dengan paling banyak responden adalah laki-laki, berpendidikan SMP/SMA. Hampir semua dari responden mempunyai rentang lama sakit 1-5 tahun. Mayoritas responden telah mengalami HF *grade* III. Rata-rata responden yang direkrut dalam penelitian melaporkan bahwa perilaku *caring* perawat berada pada kategori tinggi. Meskipun begitu, rata-rata responden dalam penelitian ini melaporkan bahwa kualitas asuhan keperawatan masih berada pada kategori yang buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung mempunyai hubungan yang signifikan.

Temuan dalam penelitian ini akan memberikan informasi dalam mendukung hubungan perilaku *caring* dengan kualitas asuhan

keperawatan di berbagai pelayanan. Selain itu juga, temuan dalam penelitian ini akan memberikan informasi yang berharga bagi perawat dalam praktik klinis untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik yang berhubungan dengan *caring*. Perawat tidak hanya mempersepsikan intervensi keperawatan sebagai tugas atau *task* akan tetapi dapat menganggap bahwa *caring* sebagai bagian dari diri perawat, sehingga kualitas pelayanan keperawatan lebih baik.

Penelitian memberikan suatu pemahaman dalam pendidikan keperawatan yang berkaitan dengan *caring* dan kualitas asuhan keperawatan. Temuan ini juga memberikan bukti dalam mendukung pentingnya *caring* dalam keperawatan. Sehingga, dosen keperawatan dapat mengajarkan dan melatih mahasiswa untuk berperilaku *caring*.

6. REFERENSI

- Ades, P. A., Keteyian, S. J., Balady, G. J., Miller, N. H., Kitzman, D. W., Mancini, D. M., & Rich, M. W. (2013). Cardiac rehabilitation exercise and self-care for chronic heart failure. *Journal of American Cardiology, 1*(6), 540-54.
- Burn, N., & Grove S. K., (2010). *Understanding nursing research: Building an evidence based practice*. 5th Edition. Riverport Lane: Elseiver Saunders.
- Hilmer, M. P., Wodchris, W. P., Gill, S. S., Anderson, G. M., & Rochon, P. A. (2005). Nursing home profit status and quality of care: Is there any evidence of an association? *Medical Care Research and Review, 62*, 139-166.
- Istomina, N., Razbadauskas, A., & Martinkenas, A. (2014). Evaluations related to the quality of health and nursing care of patients after abdominal surgery. *Lithuanian Surgery, 123*(1), 25-30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- McCance, T., Slater, P., & McCormack, B. (2009). Using the caring dimensions inventory as an indicator of person-centred nursing. *Journal of Clinical Nursing, 18*, 409-417.
- Michie, S., Miles, J., & Weinman, J. (2003). Patient-centeredness in chronic illness: What is it and does it matter? *Patient*

- Education Counseling*, 51, 197-206.
- Mufti, S., Qadri, G. J., Tabish, S. A., Mufti, S., & Riyaz, R. (2008). Patient's perception of nursing care at a large scale teaching hospital in India. *International Journal of Health Science*, 12(2), 92-100.
- O'Connell, E., & Landers, M. (2008). The importance of critical care nurses' caring behaviors as perceived by nurses and relatives. *Intensive Critical Care Nursing*, 24(6), 349-358.
- Palese, A., Tomietto, M., Suhonen, R., Efstathiou, G., Tsangari, H., Merkouris, A., & Jarosova, D., et al. (2011). Surgical patient satisfaction as an outcome of nurses' caring behaviors: A descriptive and correlational study in six european countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(4), 341-350.
- Patiraki, E., Karlou, C., Efstathiou, G., Tsangari, H., Merkouris, A., Jarosova, D., & Leino-Kilpi, H., et al. (2014). The relationship between surgical patients and nurses characteristics with their perceptions of caring behaviors: A european survey. *Clinical Nursing Research*, 23(2), 132-152.
- Roger, V. L. (2013). Epidemiology of heart failure. *Circulation Research*, 113(6), 646-659.
- Siswanto, B. B., Radi, B., Kalim, H., Santoso, A., Suryawan, R., Erwinato, & Antono, E., et al. (2010). Heart failure in NCVV Jakarta and 5 hospital in Indonesia. *CVD Prevention and Control*, 5(1), 35-38.
- Spilsbury, K., Hewitt, C., Strik, L., & Bowman, C. (2011). The relationship between nurse staffing and quality of care in nursing homes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 732-750.
- Tamilselvi, A., & Reghunath, R. (2014). A cross sectional study to measure patients perception of quality of nursing care at medical wards. *Nitte University Journal of Health Science*, 4(1), 21-23.
- Wiman, E., & Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 422-429
- Zamanzadeh, V., Azimzadeh, R., Rahmani, A., & Valizadeh, L. (2010). Oncology patients and professional nurses perceptions of important nurse caring behaviors. *Biomedicalcentral Nursing Journal*, 10, 1-9.
- Zhao, S., & Akkadechanunt, T. (2011). Patients' perceptions of quality nursing care in a chinese hospital. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 3(9), 145-149.