

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perilaku *caring* merupakan suatu sikap yang penuh kepedulian dan perhatian kepada pasien, sehingga pasien merasa dilindungi dan dihargai. Perawat harus dapat melayani klien dengan sepenuh hati dan memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, tehnikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring*. Perilaku *caring* perawat dapat juga mempengaruhi emosional keluarga pasien, Terdapat berbagai macam hal yang dapat menyebabkan munculnya perilaku emosional. Hal yang paling sering dapat menyebabkan munculnya perilaku emotional adalah ketika *caring* perawat kepada pasien tidak sesuai dengan apa yang diharapkannya. Perilaku *emotional* juga dapat muncul sebagai reaksi dari perasaan frustrasi ataupun kecewa ketika memiliki keinginan yang tidak terpenuhi (D. F Purwaningsih, 2018; T. Fauzi, 2018).

Pada pasien yang di rawat di ICU kompleksitas pelayanan semakin beragam dan membutuhkan penanganan yang intensif dan total care dari perawat, Pelayanan tersebut diberikan karena adanya keterbatasan atau kelemahan fisik dan mental. Sebagian besar pasien kritis membutuhkan pemantauan yang konstan dan dekat serta dukungan dari staf, penggunaan obat-obatan untuk menjaga fungsi tubuh tetap normal (Trust, 2018). Kondisi pasien yang berada di ruang ICU menjadikan pasien jauh dari keluarganya (Ambarwati, 2013), dan perawatan di ruang

ICU dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada keluarga (Chotimah dkk., 2017). Perawat sebagai suatu kelompok profesi yang bekerja selama 24 jam di rumah sakit harus lebih menekankan *caring* sebagai pusat dan aspek yang dominan dalam pelayanannya. *Caring* dalam keperawatan merupakan proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam menyampaikan ekspresi emosi tertentu pada pasien (Morrison & Burnard, 2015)

Berdasarkan data penelitian menyatakan bahwa prosentase ketidakpuasan *caring* perawat terdapat pada Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. (Purnamasari, 2019). Sedangkan data penelitian di Indonesia terdapat di Rumah Sakit Fatmawati didapatkan 37% (Widiasari,2019), RSUP dr.Wahidin Sudiro Husodo didapatkan 71,4% (Ikafah,2017) RS Kariadi Semarang 22% (Andra Novitasari,2013). Di Jawa Timur, perilaku *caring* perawat di RSUD Gambiran Kediri pasien tidak puas (4%) (Aring 2016), puskesmas Sumbersari Jember didapatkan responden dengan tingkat kepuasan 77,3% rendah dan 22,7 baik (Desimawati,2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di ruang ICU RSU Aisyiyah Ponorogo dari 10 keluarga pasien yang anggota keluarganya di rawat di ICU didapatkan hasil 8 pasien puas terhadap *caring* perawat dan 2 tidak puas terhadap *caring* yang di lakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwasannya komunikasi antara perawat dengan anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga dirawat di ruang ICU RSU ‘Aisyiyah Ponorogo berlangsung 3-5 kali dalam sehari. Komunikasi tersebut dilakukan ketika

proses penyampaian informasi keadaan pasien yang membutuhkan persetujuan keluarga / penanggung jawab / saat keluarga menemani pasien di ruang ICU (saat jam kunjungan), namun beberapa perawat jarang menyampaikan perkembangan kondisi pasien jika keluarga tidak bertanya terlebih dahulu. Selain itu, saat keluarga berada di ruang ICU perawat jarang menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada keluarga terlebih dahulu. Hal tersebut bertolak belakang dengan yang diharapkan oleh AACN (*American Assosiated Critical-Care Nurse*) tentang perawatan kritis. Harapan AACN perawat harus cakap dalam segala hal, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan dengan sentuhan kasih sayang, kepedulian, kebaikan, serta selalu mendengarkan pasien maupun keluarga akan merasa nyaman dan percaya terhadap perawat (Agustin Y, 2019).

Berdasarkan jurnal manajemen keperawatan PPNI oleh Purwatinengseh 2015. Strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan caring perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan perawat baik internal atau eksternal melalui pengarahan yang intensif. Peningkatan kemampuan perawat dapat dicapai dengan beberapa cara salah satunya adalah dengan melakukan in house training. In house training didalam pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara terarah dan berkelanjutan. Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan perawat adalah dengan melakukan pelatihan profesionalisme perawat, pelatihan *caring*, pelatihan komunikasi terapiutik, pelatihan supervise keperawatan, pelatihan *critical thinking*, pelatihan *service excellent*. Dalam perencanaan *in house training*

diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

Dari situasi diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah “ Adakah Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo?”

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah menganalisa Adakah Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Caring* Perawat RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo
2. Mengidentifikasi *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
3. Menganalisis Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi sekaligus pengembangan keilmuan keperawatan. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan riset keperawatan yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga riset terkait perilaku *caring* perawat dapat berkembang secara berkelanjutan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada keluarga pasien di ICU dengan menerapkan perilaku *caring* pada setiap pemberian pelayanan kesehatan. Perilaku *caring* perawat diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, sebagai salah satu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini bagi profesi keperawatan adalah sebagai dasar untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga pasien di ICU dengan menerapkan perilaku *caring* pada setiap pemberian pelayanan kesehatan baik dalam hubungan interpersonal maupun intrapersonal.

4. Bagi Peneliti

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai ilmu pengetahuan baru.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD 'Aisyiyah Ponorogo adalah sebagai berikut:

1. Suwirna Afrini (2018). Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Djamil Padang. Metode penelitian ini menggunakan metode Survey Deskriptif.. Sampel diambil secara probability sampling.
 - a. Perbedaan : penelitian ini berfokus pada gambaran *caring* Perawat di Ruang Rawat Inap, Sampel diambil secara probability sampling sedangkan penelitian saya Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD 'Aisyiyah Ponorogo sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*
 - b. Persamaan : Sama2 penelitian tentang *caring* perawat, desain penelitian deskriptif
2. Agustina Anis (2019). Hubungan Perilaku *Caring* dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD A. W Sjahrani Samarinda. Metode Penelitian ini kuantitatif dengan dengan *Cross Sectional*.

Sampel sebanyak 75 sampel dengan purposive sampel.

- a. Perbedaan : Penelitian ini meneliti tentang Hubungan *Caring* dengan Kepuasan pasien Rawat inap, lokasi penelitian juga berbeda sedangkan penelitian saya Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.
 - b. Persamaan : Metode penelitian sama2 penelitian *cross sectional* dengan metode *purposive sampling*
3. Eny Yuliasuti (2021) Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan tingkat Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RS Islam Siti Aisyah Madiun. Metode Penelitian Ini desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel Penelitian ini sebanyak 37 Responden.
- a. Perbedaan : Penelitian ini meneliti tentang Hubungan *Caring* di dengan Kepuasan pasien Rawat inap, sedangkan penelitian saya Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSU ‘Aisyiyah Ponorogo
 - b. Persamaan : Metode penelitian sama2 penelitian kuantitatif dengan *cross sectional* teknik sampling yang di gunakan *purposive sampling*
4. Tahlia Siangka (2020) Hubungan *caring* perawat denga kepuasan kerja perawat di GMIM Pancara kasih Manado. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan

rancangan deskriptif analitik/kuantitatif korelasi (*Correlation*). Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 131 Responden.

a. Perbedaan : Penelitian ini meneliti tentang Hubungan *Caring* di dengan Kepuasan kerja perawat, dengan uji analisis uji *spearman rank* sedangkan penelitian saya Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo dengan uji analisis *Chi Square*.

b. Persamaan : sama-sama meneliti tentang *caring*, Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.

5. Zulfa Nanda (2018) Hubungan Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif korelasional dan metode penelitian *cross sectional* dengan sampel yang digunakan yaitu sejumlah 60 responden.

a. Perbedaan : Penelitian ini berfokus pada Stres Kerja Perawat dengan Perilaku *Caring* perawat dengan uji analisis uji *spearman rank* sedangkan penelitian Hubungan *Caring* Perawat dengan *Emotional Behavior* Keluarga Pasien Di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo dengan uji analisis *Chi Square*.

- b. Persamaan : Metode penelitian sama2 penelitian kuantitatif dengan *cross sectional*, dan sama-sama meneliti *caring*.

