

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Bantul yang terletak di Jalan Jenderal Sudirman No. 124 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55711. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul berdiri pada tanggal 1 Maret 1966 dengan status Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak sampai tahun 1995 meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dan pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum. Pelayanan medis yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul antara lain Bedah Umum, Digestive, Anak, Orthopedie/tulang, THT, Syaraf, Ginekologi, Obstetri, Urologi dan Kebidanan.

PKU Muhammadiyah Bantul sebagai salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Bantul memberikan nuansa baru dalam dunia kesehatan. Rumah Sakit ini merupakan tempat yang strategis bagi masyarakat Bantul untuk dijangkau. Berkat kerja keras dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat Bantul, PKU Muhammadiyah mendapatkan ISO 9001:2000 tentang manajemen mutu rumah sakit. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah mempunyai enam bangsal perawatan yaitu: Al-fath (VIP), An-Nissa (Obstetri), Ar-Rahman (Anak), Al-kahf (Bedah), Al-A'raf, Al-insan (Penyakit Dalam), Al-Kautsar, An-Nuur (Kamar Bayi). Penelitian ini lebih khususnya dilakukan di seluruh ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 2. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Responden di Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul (n=96)**

Karakteristik		Frekuensi(n)	Persentase(%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	46	47.9
	Perempuan	50	52.1
Total		96	100.0
Usia	15-30 Tahun	26	27.1
	31-45 Tahun	42	43.8
	46-60 Tahun	22	22.9
	61-75 Tahun	6	6.2
Total		96	100.0

*Sumber: Data Primer (2017)*

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (52,1%), dengan mayoritas responden berada pada rentang usia 31-45 tahun sebanyak 42 responden (43,8%).

## 3. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat

Gambaran perilaku *caring* perawat di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Perilaku *Caring* Perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul(n=96)**

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku <i>caring</i> perawat	Baik	46	47.9
	Cukup	40	41.7
	Kurang	10	10.4
Total		96	100.0

*Sumber: Data Primer (2017)*

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak 46 responden (47,9%) menungkapkan bahwa perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik.

#### 4. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien

Gambaran tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul (n=96)**

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan Pasien	Tidak cemas	15	15.6
	Cemas ringan	52	54.2
	Cemas sedang	22	22.9
	Cemas berat	7	7.3
Total		96	100

*Sumber: Data Primer (2017)*

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak 52 responden (54,2%) berada pada kategori kecemasan ringan.

#### 5. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut.

**Tabel 4.4**  
**Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul (n=96)**

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Tingkat Kecemasan Pasien										p	r
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Total			
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%		
Baik	8	8.3	29	30.2	8	8.3	1	1.0	46	47.9		
Cukup	5	5.2	21	21.9	12	12.5	2	2.1	40	41.7	0,035	0,214
Kurang	2	2.1	2	2.1	2	2.1	4	4.2	10	10.4		
Total	15	15.6	52	54.2	22	22.9	7	7.3	96	100		

*Sumber: Data Primer (2017)*

Tabel 4.4 menunjukkan perilaku *caring* perawat kategori baik, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 29 responden (30,2%). Untuk perilaku *caring* perawat kategori cukup, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 21 responden (21,9%). Sedangkan untuk perilaku *caring* perawat kategori kurang, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (4,2%).

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilakukan dengan analisis uji *Somers`d* dengan taraf signifikansi 95%. Dalam penelitian ini didapatkan nilai p-value sebesar 0,035 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Sedangkan untuk keeratan hubungan didapatkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,214, artinya terdapat hubungan dengan keeratan rendah karena nilai koefisien korelasi ( $r$ ) berada pada rentang 0,20-0,399.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat

Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebanyak 46 responden (47,9%) menyatakan perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah, Widodo & Aini (2016) yang mengungkapkan bahwa mayoritas perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik yaitu sebanyak 24 (54,5%) di RSUD Tugurejo Semarang.

Perilaku *caring* merupakan sebuah tindakan nyata yang diberikan secara langsung untuk tujuan memberikan bantuan, dukungan, antisipasi atau pemenuhan kebutuhan untuk meningkatkan kondisi individu atau kehidupan, Leininger dalam Nuryani (2011). Dalam konteks penelitian ini, perilaku *caring* perawat merujuk pada aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan bantuan, dukungan, pemenuhan kebutuhan dan

perhatian kepada pasien yang sedang menjalani perawatan. Berdasarkan teori *Culture care diversity and universality* yang menyatakan bahwa *caring* dalam profesionalisme perawat diartikan sebagai pendidikan kognitif dan formal mengenai pengetahuan *care* serta keterampilan dan keahlian untuk mendampingi, mendukung, membimbing, dan memfasilitasi individu secara langsung dalam rangka meningkatkan kondisi kehidupannya, mengatasi ketidakmampuan atau kecacatan atau dalam bekerja dengan klien (Leininger dalam Kozier, 2010 ). Sehingga apabila perawat dinilai memiliki perilaku *caring* yang baik seperti pada penelitian ini, maka secara tidak langsung semua asuhan keperawatan yang diberikan perawat diterima dengan baik oleh pasien. Dengan kata lain, hal tersebut dapat menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap perawat.

*Caring* merupakan sebuah perilaku yang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan norma sosial, usia, status sosial atau pendidikan, ketersediaan sumber daya dan hubungan dekat antar individu (Notoatmodjo, 2010). Perilaku *caring* seorang perawat dapat dinilai oleh pasien melalui kehadiran, kontak mata, gestur tubuh, nada suara, dan sikap untuk mau mendengarkan keluhan pasien, sehingga membentuk suasana saling keterbukaan dan saling mengerti. Apabila semua hal tersebut dilakukan dengan baik dan disertai dengan *skill* yang bagus dan sikap ramah maka klien akan senantiasa merasa puas dan aman saat diberikan asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2009). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Abdul (2013) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap rumah sakit.

## 2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien

Dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 96 responden sebanyak 52 responden (54,2%) berada pada kategori kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah, Widodo & Aini (2016) yang mengungkapkan bahwa mayoritas responden

penelitian memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 15 responden (34,1%) di RSUD Tugurejo Semarang.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan gejala atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010:104). Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh umur, dan jenis kelamin.

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kategori umur 30-50 tahun yaitu sebanyak 56 responden (58,3). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furwanti (2014) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 30-50 tahun sebanyak 30 responden (44,1%). Umur berhubungan dengan pengalaman, pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan pandangan seseorang terhadap segala sesuatu yang terjadi misalnya penyakit. Kematangan dalam proses berpikir individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok umur anak-anak. Berdasarkan penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa sebagian besar kelompok umur anak mengalami respon cemas yang berat dibandingkan dengan kelompok umur dewasa (Lukman, 2009).

Selain umur, jenis kelamin juga dapat menentukan tingkat kecemasan. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (58,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furwanti (2014) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (63,2%). Perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Sunaryo (2004), pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat, tingkat pengetahuan

dan wawasan yang lebih luas jika dibandingkan dengan perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar.

### 3. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Tabel 4.4 menunjukkan perilaku *caring* perawat kategori baik, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 29 responden (30,2%). Untuk perilaku *caring* perawat kategori cukup, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 21 responden (21,9%). Sedangkan untuk perilaku *caring* perawat kategori kurang, mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (4,2%). Jadi, semakin baik perilaku *caring* perawat maka tingkat kecemasan klien akan semakin berkurang.

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilakukan dengan analisis uji *Somers`d* dengan taraf signifikansi 95%. Dalam penelitian ini didapatkan nilai p-value sebesar 0,035 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013) yang menyatakan bahwa 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.

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 (1993) tentang *caring*, terdapat 5 komponen tentang proses *caring* yaitu pengertian, empati, melakukan dengan tujuan, kemungkinan dan menjaga kepercayaan. Pengertian (*knowing*) mengandung arti berusaha keras untuk mengerti arti suatu kejadian dalam hidup seseorang, seperti: menghindari asumsi, berpusat pada orang lain, mengkaji secara menyeluruh, melibatkan diri dari keduanya. Empat berarti menjadi mampu menunjukkan ekspresi emosional kepada orang lain, seperti: berbagi dengan selalu berada di dekat orang lain tanpa

menjadi beban. Melakukan dengan tujuan berarti memperlakukan orang lain sama seperti memperlakukan diri sendiri misalnya memberikan kenyamanan, perlindungan, menunjukkan keahlian atau kemampuan dalam mengatasi masalah. Kemungkinan (*Enabling*) berarti 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. *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.

Sehingga apabila perawat memenuhi kriteria-kriteria tersebut, maka pasien akan merasa lebih percaya. Rasa percaya yang tinggi dari pasien terhadap perawat akan menentukan rasa nyaman yang secara tidak langsung akan mengurangi kecemasan. Rasa percaya akan timbul seiring dengan terjalinnya hubungan baik antara perawat dan pasien. Perawat juga harus tetap menunjukkan kemampuan dalam bidangnya.

#### 4. Keeratan Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Sedangkan untuk keeratan hubungan didapatkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,214, artinya terdapat hubungan dengan keeratan rendah karena nilai koefisien korelasi ( $r$ ) berada pada rentang 0,20-0,399. Rendahnya keeratan hubungan dalam penelitian ini disebabkan karena masih ditemukannya perilaku *caring* kategori baik, akan tetapi memiliki tingkat kecemasan pasien berada pada kategori cukup hingga berat yaitu sebanyak 8 responden (8,3%) dan 1 responden (1%).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Karakteristik responden yang belum lengkap. Hal tersebut dapat diamati dari tidak ditelitinya faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pasien misalnya pendidikan dan dukungan. Selain itu, tidak ditelitinya faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawatmisalnya pendidikan dan pengetahuan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA