

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU CARING PERAWAT TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG DILAKUKAN  
PEMASANGAN INFUS**

**Haijah**

**Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Jl. ByPass No.09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat**

**e-mail : haijah123@yahoo.com**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Keadaan hospitalisasi dapat menjadi stressor bagi anak, sehingga anak akan mengalami stress hospitalisasi. Stres pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah perilaku perawat saat merawat pasien harusnya mengembangkan perilaku caring. Kecemasan akan semakin meningkat bila anak ternyata harus dirawat di rumah sakit. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku caring perawat terhadap tingkat kecemasan anak yang dilakukan pemasangan infus di wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Nopan Sumatera Utara Tahun 2015. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* dan sampel berjumlah 32 responden. Uji yang dipakai untuk kedua variabel adalah *chi square*. **Hasil:** Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden didapatkan data Sebagai besar responden berusia rentang 20-30 tahun dengan masa kerja terbanyak lebih dari 5 tahun. Sebanyak 87,5% responden memiliki pendidikan D3 Keperawatan dengan 90,8% memiliki jenis kelamin perempuan. Sebanyak 71,9% responden perawat memiliki perilaku caring yang baik. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat terhadap tingkat kecemasan anak yang dilakukan pemasangan infus di wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Nopan Sumatera Utara Tahun 2015 nilai  $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$ .

**Kata Kunci : Perilaku Caring, Kecemasan, Pemasangan Infus Anak**

## PENDAHULUAN

Era globalisasi yang sedang dan akan dihadapi 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 dan asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai semakin meningkat turut memberikan warna di era globalisasi dan memacu rumah sakit untuk memberikan pelayanan terbaik (Dwidiyanti, 2009).

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, karena memerlukan kesabaran dan ketenangan dalam melayani pasien yang sedang menderita sakit. Seorang perawat harus dapat melayani pasien dengan sepenuh hati. Sebagai seorang perawat harus dapat memahami masalah yang dihadapi oleh klien, selain itu seorang perawat dapat berpenampilan menarik. Untuk itu seorang perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Dwidiyanti, 2007).

Nelson dalam Laily (2006), mengemukakan pada anak usia

sekolah, kecemasan paling besar yang dialami adalah ketika pertama kali masuk rumah sakit dan kondisi sakit yang dialami anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan. Anak akan mengalami gangguan seperti gangguan-gangguan somatik, emosional dan psikomotor. Prevalensi disfungsi perkembangan yang terdapat pada anak usia sekolah berkisar antara 1-30% yang kesemuanya bergantung pada batasan-batasan serta kriteria diagnostik yang dipergunakan.

Anak sangat rentan terhadap stres karena kemampuan anak untuk mengatasi dan mengolah stres masih terbatas. Keadaan hospitalisasi dapat menjadi stressor bagi anak, sehingga anak akan mengalami stress hospitalisasi. Stres pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah perilaku perawat saat merawat pasien. Perawat yang bertugas memberikan asuhan keperawatan harusnya mengembangkan perilaku *caring*, karena dengan perawat melakukan perilaku *caring* berarti perawat tersebut mampu mengurangi stress atau trauma anak selama menjalani hospitalisasi (Blais, 2007).

Kecemasan pada anak usia sekolah yang sakit timbul akibat terjadinya perubahan-perubahan fungsi anak. Kecemasan akan semakin meningkat bila anak ternyata harus dirawat di rumah sakit, dimana lingkungan rumah sakit adalah lingkungan yang merupakan penyebab stres dan kecemasan pada anak, selain perasaan takut mati dan adanya kelemahan fisik (Supartini,

2004). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan klien. 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* (Qomariah, 2012).

*Caring* merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan. *Caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan (Potter & Perry, 2005). Selama proses pemasangan infus anak dapat mengalami pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress. Selain itu pada saat dilakukan pemasangan infus, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri (Supartini 2004, h.188).

Pemberian pelayanan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penerapan *caring* yang diintegrasikan dengan pengetahuan biofisikal dan pengetahuan mengenai perilaku manusia akan dapat meningkatkan kesehatan individu dan memfasilitasi pemberian pelayanan kepada pasien. Perilaku *caring* yang dilakukan dengan efektif dapat mendorong kesehatan dan pertumbuhan individu. Perilaku

*caring* perawat tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan pasien, namun juga dapat menghasilkan keuntungan bagi rumah sakit (Ardiana, 2010). *Caring* sangatlah penting untuk keperawatan. *Caring* adalah fokus pemersatu untuk praktek keperawatan. Perilaku *caring* juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia (Blais, 2007).

Hasil penelitian Tanjung (2011) tentang harapan pasien dalam kepuasan perilaku *caring* perawat di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam mendapatkan hasil keperawatan masih jauh dari yang diharapkan, seperti mengenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien kurang membudaya, kurang penjelasan atau informasi pada waktu memberikan asuhan keperawatan, dan masih kurangnya kegiatan monitoring dan observasi. Fenomena tersebut diatas pada umumnya menunjukkan adanya kecenderungan sikap dan perilaku perawat yang tidak *caring* terhadap pasien yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Namun survei yang dilakukan tentang tingkat kepuasan pasien yang telah dilakukan masih bersifat umum, belum secara maksimal mengeksplorasi tentang perilaku *caring* perawat dalam berinteraksi dengan pasien.

Pemberian pelayanan keperawatan yang didasari oleh perilaku tidak *caring* perawat dapat membuat jarak antara perawat pasien sehingga memperlambat kesembuhan pasien. Di dunia, *caring* sudah menjadi hal biasa yang dipraktikkan dalam pemberian asuhan

keperawatan. International Association of Human Caring (Asosiasi Internasional untuk Kepedulian Terhadap Manusia) menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat. Inti dari semua teori tentang keperawatan adalah memeriksa dan menguraikan empat konsep tersebut untuk memberi penjelasan dan panduan dalam hal merawat (Burnard, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan Sari (2009) tentang gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr Kariadi Semarang didapatkan data bahwa dari 56 perawat yang menjalankan tugas di Instalasi Bedah Sentral ada 30 orang (52%) yang belum memahami makna *caring* dan berperilaku *caring* kepada pasien. Perawat lebih banyak berkonsentrasi pada tanggung jawabnya sebagai instrumentator dan biasanya perawat menjadi kurang memperhatikan keadaan pasien. Peneliti Sari menemukan bahwa perawat tidak peduli dengan kenyamanan pasien, tidak mampu mengungkapkan rasa cinta (*loving*), jarang mendengarkan keluhan pasien (*listening*), apalagi menghibur pasien (*compasionate*) sangat jarang dilakukan dengan adanya kesibukan mempersiapkan operasi.

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2015 di puskesmas kecamatan kota napan sumatera utara didapatkan jumlah kunjungan pasien diruangan anak

yang dipasangkan infus pada tahun 2014 berjumlah 817 kunjungan, sedangkan kunjungan ditahun 2015 dari bulan Januari sampai Maret berjumlah 144 kunjungan, dari hasil observasi juga didapatkan masih banyak perawat yang belum menerapkan perilaku *caring*, dari hasil wawancara salah seorang perawat puskesmas tersebut salah satu penyebabnya adalah perawat lebih memfokuskan diri terhadap tindakan yang dilakukan dibandingkan dengan menerapkan *caring*.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *Deskriptif Korelasi*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 144 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 32 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Demografi Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Usia Perawat

No	Demografi Perawat	F	%
1.	Umur Perawat		
	- 20-30Th	13	40,6
	- 30-40 Th	8	25,0
	- 40-50th	11	34,4
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa usia perawat pada rentang usia 20-30tahun sebanyak 13 responden ( 40,6 %) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Napan Sumatera Utara tahun 2015 .

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi**  
**Lama Kerja Perawat**

No	Demografi Perawat	F	%
1.	Lama Kerja		
	< 2 Tahun	11	34.4
	2-5 tahun	7	21.9
	> 5 Tahun	14	43.8
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa lama kerja perawat sebahagian besar berada pada rentang > 5 tahun sebanyak 14 responden ( 43.8 %) di Wilayah kerja Puskesmas KotaNopan Sumatera Utara tahun 2015 .

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi**  
**Pendidikan Perawat**

No	Demografi Perawat	F	%
1.	Pendidikan		
	Perawat	3	9.4
	- SPK	28	87.5
	- DIII Kep	1	3.1
	- Profesi Ners		
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pendidikan perawat sebahagian besar berada pada jenjang pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 28 responden (87.5 %) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Nopan Sumatera Utara tahun 2015

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Jenis**  
**Kelamin Perawat**

No	Demografi Perawat	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	- Perempuan	29	90.6
	- Laki laki	3	9.4
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa jenis kelamin perawat sebahagian besar yaitu perempuan sebanyak 29 responden ( 90,6 %) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Nopan Sumatera Utara tahun 2015 .

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi**  
**Jenis Kelamin Pasien**

No	Demografi Pasien	F	%
1.	Jenis Kelamin Pasien		
	- Laki laki	12	37,5
	- Perempuan	20	62.5
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa jenis kelamin pasien sebahagian besar perempuan sebanyak 20 responden (62.5 %) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Nopan Sumatera Utara tahun 2015.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Jumlah**  
**Pernah Dirawat Pasien**

No	Demografi Pasien	F	%
1.	Jumlah dirawat		
	- 1 kali	14	43.8
	- ≥ 2 kali	18	56.3
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa jumlah pernah dirawat pasien sebahagian besar berada pada lebih dari 2 kali rawatan sebanyak 18 responden ( 56.3 %) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Nopan Sumatera Utara tahun 2015.

## 2. Perilaku Caring Perawat

**Tabel 7**  
Distribusi Frekuensi  
Perilaku *Caring* Perawat

No	<i>Caring</i> Perawat	F	%
1.	Perilaku <i>caring</i>		
	- Kurang	2	6.3
	- Cukup	7	21.9
	- Baik	23	71.9
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa perilaku *Caring* Perawat di Puskesmas Kota Nopan sebahagian besar adalah baik sebanyak 23 responden (71.9%).

## 3. Kecemasan Pasien

**Tabel 8**  
Distribusi Frekuensi  
Kecemasan Pasien

No	Kecemasan Pasien	F	%
1.	Tingkat Cemas		
	- Cemas Sedang	2	6.3
	- Cemas Ringan	14	21.9
	- Tidak cemas	16	71.9
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien sebahagian besar adalah tidak cemas sebanyak 16 responden (71.9%).di Puskesmas Kota Nopan Sumatera Barat tahun 2015.

## 4. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat kecemasan

**Tabel 9**  
Distribusi Frekuensi  
Hubungan antara Perilaku  
*Caring* Perawat terhadap  
Tingkat Kecemasan Anak yang  
Dilakukan Pemasangan Infus

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Kecemasan Pemasangan Infus						Jumlah		Pvalue
	Cemas Sedang		Cemas Ringan		Tidak Cemas		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Kurang	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2	100	0,015
Cukup	0	0.0	3	42.9	4	57.1	7	100	
Baik	2	8.7	9	39.1	12	52.2	23	100	
Total	2	6.3	14	43.8	16	50.0	32	100	

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 23 responden yang memiliki perilaku *Caring* perawat Yang baik terdapat sebanyak 12 responden (52.2 %) yang merasakan Tidak Cemas, Dari 7 perawat yang memiliki Perilaku *Caring* Cukup terdapat sebanyak 4 responden ( 57.1%) yang merasakan tidak cemas. Sedangkan dari 2 orang responden yang memiliki *Caring* Perawat Yang kurang terdapat sebanyak 2 (100%) yang memiliki Cemas Ringan di Puskesmas kota Nopan Sumatera tahun 2015.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan bermakna antara perilaku *Caring* Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Anak yang dilakukan pemasangan infus di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Nopan Sumatera Utara Tahun 2015.

## KESIMPULAN

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang dilihat dari nama, umur, jenis kelamin, dan pendidikan.
2. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang perawatan anak di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Nopan Sumatera Utara Tahun 2015.
3. Diketahui distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat pada anak yang dilakukan pemasangan infus.
4. Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan anak yang dilakukan pemasangan infus.

## SARAN

### 1. Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan kepada Institusi Pendidikan agar dapat lebih dalam membahas tentang keperawatan lansia lebih mengembangkan materi- yang terkait dengan perilaku *caring* Perawat dan Kecemasan pasien dalam pemasangan Infus.
- b. Institusi hendaknya menjalin kerjasama antar lintas sektoral dengan badan – badan yang terkait dengan perilaku *caring* Perawat dan Kecemasan pasien
- c. Menyediakan fasilitas yang menunjang dalam pemasangan Infus di puskesmas.

### 2. Pemerintah Setempat

- a. Diharapkan kepada pemerintah setempat untuk dapat lebih memberikan informasi-informasi yang

terkait dengan masalah perilaku *caring* Perawat dan Kecemasan pasien khususnya di Puskesmas Kota nopan.

- b. Diharapkan kepada pemerintah setempat menjalin kerjasama antar lintas sektoral, sehingga dengan kerjasama tersebut pemerintah bersama badan terkait dapat melakukan penyuluhan perilaku *caring* Perawat dan Kecemasan pasien.
- c. Pemerintah setempat dapat membentuk organisasi kesehatan dalam meningkatkan dan menangani cara mengatasi kecemasan pasien.

### 3. Instansi Terkait

- a. Diperlukan adanya proses yang berkesinambungan yang terkait dengan hal pemahaman perilaku *caring* Perawat yang dilakukan oleh badan-badan terkait, sehingga masyarakat dapat memahami proses tersebut dengan baik.
- b. Instansi terkait bisa melakukan simulasi-simulasi pada wilayah yang termasuk dalam kategori pasien anak.
- c. Diperlukan kerjasama yang baik antara pemerintah, masyarakat, dan instansi terkait, sehingga dengan adanya kerjasama ini diharapkan agar kecemasan anak dapat dipahami

### 4. Peneliti Selanjutnya

- a. Kepada calon peneliti selanjutnya diharapkan jika

melakukan penelitian yang sejalan dengan penelitian ini, mungkin dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan acuan.

- b. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperdalam dan memperkuat kajiannya tentang aspek yang akan diteliti, sehingga nantinya akan sejalan dengan penelitian ini.
- c. Peneliti menyarankan judul penelitian selanjutnya, yaitu tentang depresi pada kasus lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Manajemen Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka cipta
- Ari, Y, dkk. (2012). *Gangguan Kecemasan Menyeluruh*. Diakses Pada tanggal 12 April 2015 dari [https://www.scribd.com/doc/76038638/gangguan\\_anxietas\\_menyeluruh.pdf](https://www.scribd.com/doc/76038638/gangguan_anxietas_menyeluruh.pdf)
- Asmadi, 2005. *Konsep Dasar Pengobatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Burnard, P. 2009. *Caring & Communicating*. Jakarta : EGC
- Blais, KK. 2007. *Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dwidiyanti, M. 2009. *Caring*. Semarang : Hapsari\
- Hidayat Aziz Halimul. (2004). *Pengantar Konsep Keperawatan Dasar*. Salemba Medika : Jakarta
- Kozier, Barbara dkk. 2004. *Fundamental of Nursing: Concepts and Procedures*, California : Addison-Wesley Publishing Company.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metode Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nuracmah, E. 2001. *Seminar Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Potter Perry, 2005, *Buku Ajar Fundamental kep:konsep proses dan praktik edisi 4 vol 2*, Jakarta:EGC
- Profil Kesehatan RI tahun 2012  
Kemenkes RI
- Riset Keperawatan Dasar 2013  
Kemenkes RI
- Rothrock, J.T. 2000. *Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Stuart dan Sundeen.1998. *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Supartini, 2004, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta



