

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dan merupakan faktor yang paling menentukan untuk tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal dengan asuhan keperawatan yang bermutu. Untuk mewujudkan asuhan keperawatan yang bermutu diperlukan beberapa komponen yang harus dilaksanakan oleh perawat, diantaranya adalah dengan memperhatikan sikap *caring* ketika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Perawat dikatakan bermoral, jika perawat bertindak menurut aturan yang benar. Dalam penelitian Watson, penyakit mungkin saja teratasi dengan upaya pengobatan, akan tetapi, tanpa perawatan, penyakit itu akan tetap ada dan kondisi sehat tidak akan tercapai. *Caring* merupakan intisari keperawatan dan mengandung arti respon antara perawat dan klien. *Caring* dapat membantu seseorang lebih terkontrol, lebih berpengetahuan, dan dapat meningkatkan kesehatan(Asmadi, 2005).

Keperawatan dan *caring* adalah sesuatu yang tidak bisa terpisahkan dan pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik dilakukan dalam proses *caring* di lingkungan keperawatan(Burnard & Morrison, 2008).

Perawat yang bertugas memberikan asuhan keperawatan harus mengembangkan perilaku *caring*. Perawat yang berperilaku *caring* berarti perawat tersebut sudah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Sikap *caring* berarti perawat bersikap empati, memberi dukungan, simpati serta perlindungan kepada pasien. Wolf, Miller & Devine (2010) menyatakan bahwa kinerja staf perawat termasuk perilaku *caring* dapat memberikan kontribusi besar terhadap kualitas pengalaman pasien selama dilakukan perawatan. Sikap *caring* perawat sangat diperlukan dalam pelayanan keperawatan, ternyata belum semua perawat berperilaku *caring*. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Ardiana (2010) bahwa hampir separuh perawat belum berperilaku *caring* menurut persepsi pasien, terutama kemampuan perawat berkomunikasi dengan pasien.

Sehingga hal ini berdampak pada hubungan terapeutik perawat dengan pasien, kepuasan pasien bahkan financial rumah sakit. Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk menggambarkan sikap *caring* perawat. Penelitian dari Supriatin (2009) juga mendapatkan data perawat yang kurang *caring* sebesar 58,1% dan perawat yang *caring* sebesar 41,9%. Data tersebut didukung oleh hasil penelitian dari Malini, Sartika, Idianola, & Edward (2009) yang menyatakan bahwa perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden masih buruk, hal ini dimungkinkan karena beberapa faktor, misalnya beban kerja yang tidak seimbang. Data tersebut menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat masih perlu ditingkatkan. Jantung koroner, telah

menjadi penyebab kematian utama di Indonesia. Penyebabnya adalah terjadinya hambatan aliran darah pada arteri koroner yang menyuplai darah ke otot jantung. Salah satu hambatan berupa plak, dan prosesnya memakan waktu yang amat panjang. Salah satu faktor yang menyebabkan jantung koroner ini adalah stres psikologis (Soeharto, 2004).

Kecemasan adalah salah satu bentuk emosi yang menyebabkan ketegangan jiwa dan bila hal ini tidak tersalurkan dengan baik, emosi yang tertekan itu akan mencetuskan akibat-akibat yang negatif yang berhubungan dengan berbagai sistem organ tubuh. Bila yang terkena adalah jantung, dampaknya akan luas, karena itu kecemasan dan ketegangan berpengaruh terhadap sistem kardiovaskuler yang dapat tercermin pada detak jantung yang berdebar-debar, sesak nafas, dll (Soeharto, 2004). Banyak diantara pasien penyakit jantung koroner (PJK) memiliki kecemasan berlebihan terhadap kondisi penyakit yang dideritanya, cemas dapat menyebabkan serangan jantung atau mati mendadak. Bagi pasien kurang mampu, kecemasan itu muncul karena tidak mampu membeli obat-obat, atau tidak mampu membayar tindakan yang dianggapnya bisa menyembuhkan penyakitnya (Kabo, 2008). Respon tubuh terhadap stres adalah keluarnya hormon catecolamin dan neurotransmitter norepineprin, serotonin, gamma-aminobutryic acid, apabila substansi-substansi ini meningkat di dalam tubuh, maka denyut jantung akan bertambah cepat dan kuat, sehingga menyebabkan vasokonstriksi, kolesterol darah meningkat gula darah meningkat, sel-sel darah cenderung bergumpal. Dengan

demikian, dapat dimengerti bahwa stres memegang peranan penting dalam proses terjadinya PJK dan juga komplikasi akibat PJK (Kabo, 2008).

Data WHO (2011) bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia dan 60% dari seluruh kematian penyakit jantung adalah penyakit jantung iskemik dan sedikitnya 17,5 juta atau setara dengan 30% kematian di seluruh dunia disebabkan penyakit jantung. Diperkirakan tahun 2030 bahwa 23,6 juta orang di dunia akan meninggal karena penyakit kardiovaskuler (Sri Sumarti, 2010). Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa peringkat penyakit kardiovaskuler sebagai penyebab kematian semakin meningkat. Data DepKes 2005 menyatakan bahwa penyakit jantung koroner menempati urutan ke-5 sebagai kematian terbanyak di seluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kematian 2.557 orang. Riset Kesehatan Dasar 2007, angka kematian pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan akibat penyakit jantung iskemik 8,7% (Heru, 2010).

RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, merupakan salah satu rumah sakit swadaya yaitu salah satu organisasi perangkat daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Studi awal di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta didapatkan data untuk ruang perawatan penyakit dalam terdiri dari ruang Bakung, ruang Alamanda 1,2,dan 3. Studi awal di ruang Bakung tercatat 21 kasus PJK yang

dirawat pada bulan November 2014 dan tercatat ada 20 orang perawat dengan kriteria pendidikan sebagai berikut S1 keperawatan 1 orang dan DIII keperawatan 19 orang dengan jumlah tempat tidur sebanyak 15 tempat tidur. Hasil wawancara dengan 3 orang pasien PJK di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta masih banyak perawat yang tidak melakukan tindakan *caring* seperti memberikan sentuhan kepada pasien, mengucapkan salam, menyebutkan nama pasien sebelum memandikan pasien, mendengarkan keluhan pasien, memberikan senyuman kepada pasien.

Salah satu upaya penanganan penyakit kardiovaskuler adalah istirahat serta memerlukan perawatan di rumah sakit. Krisis pada individu dan hospitalisasi dapat mengakibatkan stress pada individu itu sendiri dan keluarganya. Selama menjalani proses perawatan dan terapi, individu dan keluarga dapat mengalami kejadian yang sangat traumatik dan penuh dengan stress. Berbagai respon psikologik dapat terjadi dan yang sering muncul adalah perasaan cemas, bingung dan gelisah. Sesuai uraian diatas dapat diketahui bahwa *caring* seorang perawat sangat dibutuhkan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan PJK, hal ini menggugah peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien PJK di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2015. Peneliti berfokus pada perilaku *caring* perawat yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dengan PJK.

## B. Rumusan Masalah

Sesuai uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

“Apakah ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada bulan Januari 2015.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perilaku *caring* perawat dalam asuhan keperawatan pasien PJK di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat dan tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di ruang Bakung Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat untuk Aspek teoritis

Manfaat untuk aspek teoritis yaitu dimana penelitian berguna dalam mengembangkan teori untuk memberikan jawaban yang pasti atas berbagai kemungkinan jawaban dari fenomena yang ditemukan. Sesuai uraian diatas maka peneliti mengemukakan bahwa penelitian ini bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuanya itu menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan *caring* seorang perawat terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner.

##### 2. Manfaat untuk Aspek Praktis

###### a. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

###### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan pemahaman bahwa *caring* seorang perawat sangat diperlukan oleh pasien dengan penyakit jantung koroner.

###### c. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Memberikan informasi tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien PJK Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2015.

###### d. Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Abdul, dkk. (2013).	Hubungan Perilaku Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Baubau	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> <li>2. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien/keluarga di ruang interna bedah, dan perawatan anak dengan jumlah sampel 64 responden</li> <li>3. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>total sampling</i>.</li> <li>4. Pengukuran analisis menggunakan uji fisher.</li> <li>5. Dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku perawat baik 81,3% dengan kepuasan pasien 81,3% merasa puas dan 6,2% tidak puas.</li> <li>2. Perilaku perawat kurang baik 3,1% dengan kepuasan pasien 3,1% merasa puas dan 9,4% tidak puas.</li> </ol>	Terletak pada pengambilan sampel pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i>	Terletak pada rancangan penelitian yaitu korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
Furi Seftiani. (2008).	Judul perilaku <i>caring</i> perawat dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada klien anak di ruang perawatan anak Rumah Sakit Medika Cimanggis Kodya Depok	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</li> <li>2. Populasi dalam penelitian ini adalah klien anak yang dirawat di ruang perawatan anak sebanyak 100 orang, jumlah sample 80 orang</li> <li>3. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>accidental sampling</i>.</li> <li>4. Pengukuran analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>.</li> <li>5. Dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku <i>caring</i> perawat baik 13,3% dengan tingkat kecemasan pasien 13,3% merasa cemas dan 60% tidak cemas.</li> <li>2. Perilaku <i>caring</i> perawat kurang baik 16,7% dengan tingkat kecemasan 16,7% pasien merasa cemas dan 10% tidak cemas.</li> </ol>	Terletak pada desain penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Terletak pada teknik pengambilan sample yaitu <i>accidental sampling</i>

Lidia, dkk. (2013)	Hubungan perilaku perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia toddler di Irina E Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>2. Populasi dalam penelitian ini adalah klien anak di Irina E Blu RSUP Prof Dr R D Kandou Manado, dengan jumlah sample 30 orang.</li> <li>3. dengan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>accidental sampling</i>.</li> <li>4. Pengukuran analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>.</li> <li>5. Dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku <i>caring</i> perawat baik 13% dengan stress 13% pasien merasa stress dan 60% tidak stress</li> <li>2. Perilaku <i>caring</i> perawat kurang baik 17% dengan stress 17% pasien merasa stress dan 10% tidak mengalami stress.</li> </ol>	Terletak pada penelitian menggunakan analitik pendekatan <i>sectional</i> .	Terletak pada teknik pengambilan sample yaitu <i>accidental sampling</i>
--------------------	---	---	--	---	--

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian