

Media Medika Muda

Copyright©2016 by Medical Faculty of Diponegoro University

Volume 1, Nomor 1

ISSN 1858-3318

Januari – April 2016

ARTIKEL ASLI



HUBUNGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DENGAN KEYAKINAN DAN HARAPAN PASIEN KANKER DI RUMAH SAKIT

Madya Sulisno¹⁾, Rida Pratika Sari²⁾

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE CARING BEHAVIOR WITH FAITH AND HOPE OF PATIENTS IN HOSPITAL

ABSTRACT

Background: Patients with chronic diseases such as cancer may have experience various problems of biological, psychological, social, and spiritual. This condition can be lowered their faith and hope, so they need a social support. During the patient's treatment in hospital, the social support can be provided by nurses with applying caring behavior. The aim of this study was to determine the relationship between nurse caring behaviors with faith and hope of patients.

Methods: This study is a correlative descriptive design with cross sectional method. Total sample of this research is 39 respondents.

Results: The results showed that 64.1% of respondents perceive that the nurses have good caring behavior, 51.3% of respondents have a good faith, and 61.5% of respondents have a good hope. The data was analyzed with a statistical analysis Chi-Square with significance level 0,05. The results showed that *p* value for the relation between nurses caring behavior with faith is 0.034 and *p* value for the relation between nurses caring behavior with hope is 0.013.

Conclusion: From these results, it known that there is a relationship between caring behavior with faith and caring behavior with hope.

Keywords: *Caring Behaviors, Faith, Hope*

ABSTRAK

Latar belakang: Penderita penyakit kronis seperti kanker dapat mengalami berbagai masalah biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang dapat menurunkan keyakinan dan harapan sehingga pasien perlu mendapat dukungan sosial. Selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit, maka dukungan sosial dapat diberikan oleh perawat dengan mengaplikasikan perilaku *caring*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan keyakinan dan harapan pasien.

Metode: Metode yang digunakan adalah desain deksriptif korelatif dengan metode cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 39 responden.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 64,1% responden mempersepsikan perilaku *caring* perawat baik, 51,3% responden mempunyai keyakinan baik, dan 61,5% responden mempunyai harapan baik. Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai alpha 0,005 diperoleh *p-value* : 0,034 untuk hubungan perilaku *caring* perawat dengan keyakinan dan *p-value* : 0,013 untuk hubungan perilaku *caring* perawat dengan harapan.

Simpulan: Disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku *caring* perawat dengan keyakinan dan harapan pasien.

Kata kunci: Perilaku *caring*, Keyakinan, Harapan

¹⁾ Staf Pengajar Manajemen Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

PENDAHULUAN

Tahun 2012, terdapat 14,1 juta kasus baru kanker di dunia. Lebih dari 60% dari total kasus baru terjadi di Afrika, Asia, Amerika Tengah, dan Amerika Selatan. Kanker menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Pada tahun 2012, terdapat 8,2 juta kematian akibat penyakit ini. Kasus kanker diprediksi akan terus meningkat dalam dua dekade mendatang.¹ Pengendalian Kanker Internasional (UICC) memprediksi akan terjadi peningkatan lonjakan penderita kanker sebesar 300% di seluruh dunia pada tahun 2030. Sebanyak 70% dari jumlah tersebut berada di negara berkembang seperti Indonesia.²

Data kanker di Indonesia tahun 2013 menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330 orang. Jenis kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker serviks, sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru-paru dan kanker kolorektal. Prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta yaitu 4,1% diikuti Jawa Tengah sebanyak 2,1%.³

Kanker merupakan penyakit kronik yang dapat mengakibatkan berbagai masalah biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Hal ini mengakibatkan penderita kanker mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup membawa penderita kanker ke dalam suatu penderitaan di kehidupannya secara tidak langsung berupa penurunan nilai terhadap kesehatan.² Aspek dominan pembentukan kualitas hidup penderita kanker adalah aspek psikologis berupa keyakinan dan harapan.⁴

Keyakinan dan harapan dapat ditingkatkan dengan memberikan dukungan sosial.⁵ Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka semakin tinggi juga keyakinan dan harapan yang dimiliki.⁶ Dukungan sosial bisa didapat dari keluarga, teman-teman, penyedia layanan kesehatan, dan tim kesehatan.⁴ Pada saat seseorang sedang dirawat di rumah sakit maka dukungan sosial didapat dari tim kesehatan, salah satunya perawat melalui asuhan keperawatan dengan menggunakan perilaku *caring* meliputi 10 faktor karatif.⁷

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pasien terlihat lebih bersemangat menjalani

rutinitas pengobatan pada saat perawat datang untuk melakukan asuhan keperawatan sambil diberikan motivasi dan penguatan agar dapat melewati keadaannya serta diberi informasi mengenai penyakitnya. Hal tersebut menunjukkan keyakinan dan harapan pasien yang baik saat perawat bersikap *caring*. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku *caring* perawat terhadap keyakinan dan harapan pasien yang terdiagnosa kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian berjumlah 39 pasien dengan menggunakan teknik total sampling. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner *The Caring Behavior of Nurses, General Self Efficacy*, dan *The Herth Hope Index*.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 21 Mei - 22 Juni 2015 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Lembar permohonan dan persetujuan diberikan kepada responden untuk ditandatangani. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL

Karakteristik responden paling banyak berdasarkan umur adalah lansia awal (38,5%). Perempuan menderita penyakit kanker lebih banyak dibandingkan laki-laki (69,2%). Sebagian besar responden telah menikah (82,1%) dan bekerja sebagai pegawai negeri sipil (38,5%). Rata-rata berpendidikan terakhir tamat SMA/SMK/MA/ sederajat. Stadium kanker kanker paling banyak yaitu stadium 2 (56,4%).

Sebagian besar pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta baik yaitu 64,1% (Tabel 2).

Sebagian besar pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai keyakinan baik yaitu 51,3% (Tabel 3).

Sebagian besar pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai harapan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Dewasa Awal (26–35 th)	2	5,1
Dewasa Akhir (36–45 th)	12	30,8
Lansia Awal (46–55 th)	15	38,5
Lansia Akhir (56–65 th)	7	17,9
Manula (>65)	3	7,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	27	69,2
Laki-Laki	12	30,8
Status Pernikahan		
Menikah	32	82,1
Belum Menikah	3	7,7
Cerai/Duda/Janda	4	10,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga/ Buruh/Petani	7	17,9
Pegawai Negeri Sipil	15	38,5
Pensiunan	4	10,3
Wiraswasta	5	12,8
Pegawai Swasta	8	20,5
Pendidikan Terakhir		
Tamat SD/ Tidak Sekolah	3	7,7
Tamat SMP/ MTS. Sederajat	9	23,1
Tamat SMA/ SMK/ MA/ Sederajat	14	35,9
Tamat D3/ S1	13	33,3
Stadium Kanker		
Stadium 1	9	23,1
Stadium 2	22	56,4
Stadium 3	8	20,5

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku <i>Caring</i> Baik	25	64,1
Perilaku <i>Caring</i> Kurang	14	35,9
Jumlah	39	100

baik yaitu 61,5% (tabel 4).

Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan keyakinan pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tingkat kepercayaan ($\alpha=0,05$) dimana nilai *p-value* 0,034 (*p-value*<0,05) seperti terlihat pada tabel 5.

Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan harapan pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tingkat kepercayaan ($\alpha=0,05$) dimana nilai *p-value* 0,013 (*p-value*<0,05) seperti terlihat pada tabel 6.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keyakinan Pasien Kanker

Keyakinan	Frekuensi	Persentase (%)
Keyakinan Baik	20	51,3
Keyakinan Kurang	19	48,7
Jumlah	39	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Harapan Pasien Kanker

Harapan	Frekuensi	Persentase (%)
Harapan Baik	24	61,5
Harapan Kurang	15	38,5
Jumlah	39	100

Tabel 5. Hubungan Perilaku *Caring* dengan Keyakinan Pasien Kanker

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Keyakinan		Total	%	<i>p</i>		
	Baik	Kurang					
	n	%	n	%			
Baik	16	64,0	9	36,0	25	100	0,034
Kurang	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah	20	51,3	19	38,7	39	100	

Tabel 6. Hubungan Perilaku *Caring* dengan Harapan Pasien Kanker

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Harapan		Total	%	<i>p</i>		
	Baik	Kurang					
	n	%	n	%			
Baik	19	76,0	6	24,0	25	100	0,013
Kurang	5	35,7	9	64,3	14	100	
Jumlah	24	61,5	15	38,5	39	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Perilaku *Caring* dengan Harapan Pasien Kanker

Keyakinan merupakan kepercayaan dalam diri seseorang untuk mengorganisasi dan melakukan tindakan-tindakan yang perlu dilakukan dalam mencapai tujuan dengan kemampuannya di bawah kondisi tertentu.⁸ Seseorang yang memiliki keyakinan baik mempunyai potensi untuk dapat mengubah keadaannya, bertindak, dan berhasil dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai keyakinan kurang.⁹ Keyakinan memiliki tiga dimensi yaitu, dimensi *magnitude*, dimensi *strength*, dan dimensi *generality*. Dimensi *magnitude* berhubungan dengan tingkat kesulitan. Dimensi

strength berhubungan dengan tingkat kemantapan seseorang terhadap keyakinannya. Dimensi *generality* berhubungan dengan keyakinan seseorang untuk menyelesaikan keadaan tertentu dengan tuntas dan baik.⁸

Keyakinan pasien dapat ditingkatkan dengan memberikan perilaku *caring* oleh perawat. Perilaku *caring* merupakan praktik keperawatan dimana perawat membantu klien pulih dari sakitnya.¹⁰ Kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, sikap mau mendengarkan, serta memiliki sikap positif yang dilakukan kepada pasien akan membentuk suasana keterbukaan dan saling mengerti. Perilaku *caring* yang diberikan perawat kepada pasien memungkinkan dan mendukung munculnya sistem keyakinan yang dapat membuat perubahan dalam berperilaku ke arah peningkatan status kesehatan. Perawat yang dapat meyakinkan pasien akan memperoleh kepercayaan dari pasien sehingga secara tidak langsung dapat membantu membentuk sikap positif seperti keyakinan.¹¹

Salah satu faktor karatif *caring* adalah menanamkan keyakinan, sehingga hal tersebut akan menghasilkan *output* berupa peningkatan keyakinan pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bandura bahwa dengan memberikan perilaku *caring* kepada pasien maka akan membuat pasien memperoleh informasi dan motivasi dari perawat yang kemudian informasi tersebut akan diproses oleh pasien. Keadaan ini dinamakan proses kognitif. Setelah melalui proses kognitif, timbul motivasi dari diri pasien sendiri untuk melakukan atau membentuk hal-hal maupun tujuan berdasarkan informasi yang diproses melalui proses kognitif. Setelah itu, pasien akan memasuki proses afektif yaitu proses pengaturan kondisi dan reaksi emosial. Dalam proses ini, pasien akan mempersiapkan koping untuk menghadapi kemungkinan-kemungkinan negatif yang akan terjadi. Kemudian pasien akan mengalami proses seleksi, yaitu memilih hal-hal yang akan dilakukan dari segala informasi yang didapat setelah melakukan pemilahan.⁸ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aswendo yang menyatakan bahwa semakin sering seseorang diberikan sugesti dan perlakuan positif, maka keyakinan yang dimiliki semakin meningkat.¹²

Hubungan Perilaku *Caring* dengan Harapan Pasien Kanker

Harapan merupakan pemikiran yang berorientasi pada tujuan sehingga seseorang merasa bahwa mereka dapat menentukan cara menuju ke tujuan yang diinginkan.¹³ Harapan dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya dukungan sosial.⁵ Menurut penelitian Shofiyah, dukungan yang diberikan dapat mempengaruhi tingkah laku seperti penurunan rasa cemas dan peningkatan harapan.¹³

Dukungan sosial dapat diberikan oleh berbagai pihak seperti keluarga, teman, dan petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan khususnya perawat sangat penting dalam memberikan dukungan sosial. McQueen mengatakan bahwa perawat berada pada posisi yang ideal untuk memberikan dukungan kepada pasien dalam rangka memandirikan dan melibatkan pasien dalam mencapai kondisi kesehatannya.¹⁴

Perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang bisa meningkatkan harapan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sehgal dimana dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa semakin tinggi perilaku *caring* yang diberikan, maka semakin tinggi pula harapan yang dimiliki pasien.¹⁵ Hal ini dikarenakan perilaku *caring* yang diberikan kepada pasien kanker dapat menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi penyakitnya. Menurut penelitian Davinson & Simpson yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit kronis, interaksi antara penyedia pelayanan khususnya perawat dengan pasien menghasilkan harapan-harapan pasien yang sangat penting untuk kesinambungan pelayanan dan peningkatan status kesehatan.¹⁶ Hal tersebut juga dipertegas oleh penelitian Reziansyah bahwa pelayanan tenaga kesehatan sangat penting untuk membangun harapan individu. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa harapan yang dimaksud meliputi harapan individual, harapan terhadap kehidupan sehari-hari, harapan terhadap informasi, dan harapan terhadap perawatan klinis.¹⁷

SIMPULAN

Ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan keyakinan pasien kanker di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil $p=0,034$ ($p<0,05$).

Ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan harapan pasien kanker RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil $p=0,013$ ($p<0,05$).

Dibutuhkan adanya edukasi kepada calon tenaga perawat sejak dari pembelajaran dan sosialisasi dan pelatihan mengenai perilaku *caring* dalam pelayanan.

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengungkap *predictor* perilaku *caring* perawat sehingga dapat diketahui bagaimana meningkatkan perilaku *caring* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Cancer. 2003
2. UICC. Berdamai dengan Kanker: Kiat Hidup Sehat Survivor Kanker. 2014
3. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013
4. Cynthia Brown. Hope and Quality of Life in Hospice Patients with Cancer. 2005
5. Coleen Weil. Exploring Hope in Patients With End Stage Renal Disease on Chronic Hemodialysis. ANNA Journal, 27(1), 219223. 2000
6. Barbara H. Partee. Religious Belief, Social Support, Self-efficacy, and Adjustment to Cancer. Journal Psycho-Oncology, 18(10), 10691079. 2009
7. Jean Watson. Nursing The Philosophy and Science of Caring. 2008
8. Albert Bandura. Self-Efficacy: The Exercise of Control. 1997
9. Barbara Kozier, Berman G Erb. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. 2010
10. Perry Potter. Fundamental of Nursing (7th ed.). 2010
11. Singgih & Yulia. Psikologi Keperawatan. 2012
12. Arswendo. Hubungan Pendidikan Kesehatan dengan Self Efficacy. 2008
13. Shofiyah. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Penderita Kanker di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. 2011
14. Anne C.H McQueen. Emotional Intelligence in Nursing Work. Journal Advance Nursing, 47(1), 101108. 2012
15. Ashwini Sehgal. Hope of Patient. JAMA, 287(15), 98116. 2003
16. Sara N Davinson. Hope and Advance Care Planning in Patients with End Stage Cancer Diseases: Qualitative Interview Study. Journal of Acute Disease, 10 (1136), 15. 2006
17. Raziansyah. Pengalaman dan Harapan Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 15(2), 8692. 2012

