

## HUBUNGAN *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD dr. H SOEWONDO KENDAL

Nana Rohana<sup>1</sup>, Mariyati<sup>2</sup> Fatmah<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

Email : maryhamasah@gmail.com

### Abstrak

*Caring* dalam keperawatan merupakan sebuah proses interpersonal yang bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman terhadap seseorang. Perawatan di ICU dapat menyebabkan kekhawatiran tidak terduga yang menyebabkan ketidaknyamanan pada keluarga, sehingga dengan adanya *caring* perawat yang baik maka ketidaknyamanan atau kecemasan yang dirasakan keluarga dapat berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit (ICU)*. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah keluarga pasien di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Pengambilan data menggunakan kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji statistik *Rank Spearman*.

Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dapat diketahui nilai  $r_s = -0.549$  dan  $p$  value sebesar 0,002 ( $\alpha = 0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Ada hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit (ICU)* RSUD Dr. H Soewondo Kendal.

**Kata Kunci** : *Caring*, tingkat kecemasan, keluarga, ICU

### Abstract

*Caring in nursing is an interpersonal process which aims to provide the safe and comfort for people. Caring process in the ICU may cause unexpected worries that cause discomfort in the family, so that with the good caring of the nurses, inconvenience or anxiety felt by the family can be reduced. This study aims to analyze the correlation between nurse's caring and anxiety levels of patient's family in the intensive care unit (ICU).*

*This study uses a quantitative with a method descriptive correlation with the approach of sectional. The population is patient's family in the intensive care unit (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal and number of samples 30 respondent. Retrieval data using questionnaires then the data processing performed by Rank Spearman statistical test.*

*This researched by Rank Spearman correlation test can be know  $r_s = -0.549$  and  $p$  value = 0,002 ( $\alpha = 0.05$ ) so  $H_a$  accepted and  $H_0$  refused which mean there is relationship between nurse's caring and anxiety level of patient's family in intensive care unit (ICU) of RSUD Dr. H Soewondo Kendal. There is relationship between nurse's caring and anxiety level of patient's family in intensive care unit (ICU) of RSUD Dr. H Soewondo Kendal.*

**Keyword** : *Caring, anxiety, family, ICU*

### Pendahuluan

*Intensive care unit (ICU)* adalah salah satu unit di rumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis. Unit ini berbeda dengan unit lainnya karena semua pasien yang dirawat di ruang ini dirawat oleh petugas atau tim medis yang terlatih serta kegiatan dilakukan selama 24 jam dan menggunakan alat-alat canggih yang asing untuk keluarga atau pasien. Selain itu peraturan di ICU sangat ketat yang menyebabkan keluarga tidak boleh menunggu secara terus menerus

sehingga hal ini menimbulkan kecemasan tersendiri bagi keluarga, bahkan trauma bagi keluarganya yang dirawat di ICU (Mc adam dan puntilo dalam bailey 2009).

Kondisi sakit berat menurut Morton (2013) akan memisahkan pasien dari keluarganya. Peran anggota keluarga dalam peran hidup, mati, sakit orang yang dicintai mengancam kesejahteraan keluarga dan dapat memicu respon stres pasien dan keluarga. Dalam kondisi ini peran keluarga terhadap pasien menjadi

berkurang karena tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien dan tidak dapat mendampingi pasien di ruang ICU setiap saat, sehingga keluarga akan mengalami kecemasan.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2013). Kecemasan dapat menyebabkan respon kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya sulit berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital (Videbeck, 2008).

Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien (Yosep, 2007). Menurut Baradero (2009), keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan moral terhadap kesembuhan pasien. Dalam kondisi cemas dan stres keluarga akan membutuhkan waktu lama untuk pengambilan keputusan, sehingga dapat mempengaruhi dan menunda pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien.

Berdasarkan penelitian Sigalingging (2013) menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan tergolong pada kategori berat yaitu 23 orang (76,6%), kategori ringan yaitu 2 orang (6,6%), artinya bahwa kecemasan pasien dan keluarga selama di ruang intensif banyak membutuhkan perhatian dan kepedulian perawat. Penelitian Farhan (2014) menyatakan bahwa prediktor paling tinggi untuk terjadinya stres pada keluarga saat anggota keluarganya dirawat di *General Intensif Care Unit* RS Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah sikap petugas kesehatan dalam pemberian informasi yang tidak adekuat.

Dukungan perawat dalam asuhan keperawatan dapat berupa perhatian, kasih sayang, pikiran yang cepat, dan caring (Morton, 2013). *Caring* adalah proses yang dilakukan perawat yang meliputi pengetahuan dan

praktik keperawatan (Watson, 2008). *Caring* perawat terdiri dari elemen-elemen yang terdapat dalam 10 faktor karatif yaitu nilai-nilai kemanusiaan dan altruistik, keyakinan dan harapan, peka pada diri sendiri dan orang lain, membantu menumbuhkan kepercayaan, pengekspresian peran positif dan negatif, proses pemecahan masalah perawatan secara sistematis, pembelajaran secara interpersonal, dukungan fisik, mental, sosial, spiritual, memenuhi kebutuhan manusia dengan penuh penghargaan, dan eksistensi fenomena kekuatan spiritual (Watson, 2008)

*Caring* dinyatakan sebagai suatu perasaan untuk memberikan keamanan, perubahan perilaku, dan bekerja sesuai standar (Kusmiran, 2015). Ketika perawat memberikan asuhan keperawatan dengan sentuhan kasih sayang, kepedulian, kebaikan, kehadiran, serta selalu mendengarkan, pasien maupun keluarga akan merasa nyaman dan percaya terhadap perawat. Perawat yang bersikap caring juga berdampak pada peningkatan rasa percaya diri, sehingga kecemasan akan berkurang karena ada perawat yang dianggap lebih tahu dan lebih mampu dalam merawat pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Pada bulan Februari diruang ICU RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, didapatkan data pasien di ruang ICU yaitu antara bulan Desember 2017-Februari 2018 sebanyak 96 pasien, dengan rata-rata jumlah pasien sebanyak 32 pasien setiap bulan. Hasil observasi melalui pengamatan peneliti, ditemukan bahwa sebagian besar perawat sudah menunjukkan *caring* dalam pelayanannya, perawat tampak ramah dan terbuka kepada pasien maupun keluarga, tetapi keluarga pasien di ruang ICU masih tampak mengalami kecemasan. Hal ini ditunjukkan dengan 5 keluarga dari 7 pasien yang dirawat menunjukkan gejala kecemasan, yaitu 2 orang keluarga tampak gelisah dan mondar-mandir di depan pintu masuk ruang ICU, dengan melihat ke arah dalam

ruangan. Selanjutnya 1 orang keluarga yaitu anak dari pasien tampak menangis diruang tunggu. Kemudian 2 orang keluarga yaitu istri dan anak pasien tampak lebih tenang dengan menunggu diruang tunggu dan sesekali melihat ke arah pintu masuk ruang ICU berharap diperbolehkan masuk bertemu dengan pasien. Sedangkan 2 orang keluarga mengatakan tidak cemas, dan memang tidak menunjukkan tanda-tanda kecemasan.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross-Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan juli sampai agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang ada di di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr. H. Soewondo Kendal yang sesuai dengan kriteria pemilihan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Keluarga pasien diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr.H Soewondo Kendal,

keluarga pasien yang bersangkutan. Kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu Keluarga pasien yang tidak hadir saat penelitian, keluarga pasien yang tidak bersedia diteliti.

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Instrument pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur caring perawat yaitu menggunakan kuesioner *Caring* dari Harrison (1988) *Profesional Caring Behaviours* & untuk mengukur kecemasan pada keluarga pasien peneliti menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A).

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Rank Spearman* dan diperoleh nilai *p value* = 0.002 ( $\alpha=0.05$ )  $t=-0,549$ .

### Hasil Dan Pembahasan

#### Hasil

#### Analisa Univariat

1. Distribusi frekuensi caring perawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Tabel 1

Distribusi Frekuensi *Caring* Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal  
n= 30

Caring Perawat	Frekuensi (n)	Presetase (%)
Baik	18	60,0
Cukup	7	23,3
Tidak Baik	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden di Ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal ditemukan bahwa jumlah tertinggi *Caring* perawat baik sebanyak 18 responden (60,0%) dan *Caring* perawat tidak baik sebanyak 5 responden (5 responden (16,7%).

2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Tabel 2

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Dr. H Soewondo Kendal n= 30

Tingkat kecemasan keluarga pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	16	53,3
Kecemasan ringan	8	26,7
Kecemasan sedang	4	13,3
Kecemasan Berat	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden di Ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal ditemukan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan keluarga dalam kategori tidak ada kecemasan yaitu sebesar 16 responden (53,3%) sedangkan sebagian kecil mengalami kecemasan berat yaitu sebesar 2 responden .

#### A. Analisa Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk menguji hipotesis dan untuk mengetahui Hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD DR. H Soewondo Kendal. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik *Rank Spearman* dan hasilnya sebagaimana terdapat pada tabel berikut.

Tabel 3

Hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD DR. H Soewondo Kendal n=30

Caring Perawat	Tingkat kecemasan keluarga								Total	%
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Caring perawat baik	14	46,7	3	10,0	1	3,3	0	0,0	18	60,0
Caring perawat cukup	2	6,7	4	13,3	1	3,3	0	0,0	7	23,3
Caring perawat tidak baik	0	0,0	1	3,3	2	6,7	2	6,7	5	16,7
Total	16	53,3	8	26,7	4	13,3	2	6,7	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan tidak ada kecemasan sebanyak 14 orang (46,7 %), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan ringan 3 orang

(10,0%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan berat sebanyak 0 orang (0,0%). Keluarga pasien yang

mendapatkan *caring* perawat cukup dengan tidak ada kecemasan sebanyak 2 orang (6,7%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan kecemasan ringan sebanyak 4 orang (13,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan kecemasan berat sebanyak 0 orang (0,0%). Keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan tidak ada kecemasan sebanyak 0 orang (0,0%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan sedang sebanyak 2 orang (6,7%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan berat sebanyak 2 orang (6,7%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman* untuk mengetahui Hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal diperoleh nilai *p value* = 0.002 ( $\alpha=0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada Hubungan *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal. Terdapat kekuatan hubungan nilai *r* sebesar -0.549, hal ini menunjukkan terdapat hubungan negatif sebesar -0.549 (korelasi kuat) yaitu berada dalam kekuatan korelasi yang kuat dengan arah korelasi tidak searah. Nilai negatif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin baik *caring* perawat kepada keluarga pasien maka semakin ringan tingkat kecemasan pada keluarga pasien.

## Pembahasan

### A. *Caring* Perawat pada Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 orang keluarga pasien tentang karakteristik *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien tertinggi dalam kategori baik sebanyak 18 orang (60,0%), sedang sebanyak 7 orang (23,3%), dan tidak baik sebanyak 5 orang (16,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa responden menyatakan *caring* perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal dalam kategori cukup baik sebanyak 7 responden dan *caring* perawat tidak baik sebanyak 5 responden. Hal ini dikarenakan responden merasa perawat jarang tersenyum kepada pasien dan keluarga pasien, perawat sering tidak melakukan kontak mata dengan pasien dan keluarga pasien, perawat sering melakukan tindakan tanpa memberikan penjelasan kepada keluarga pasien. Ditunjukkan dengan hasil kuesioner pada pertanyaan 1, 13, 17, dan 19 terdapat 12 responden menyatakan sering dilakukan perawat. Solusi dari masalah tersebut yaitu perawat di ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Dr. H Soewondo Kendal harus lebih meningkatkan *caring* kepada keluarga pasien dengan cara lebih peduli, melakukan tindakan dengan kontak mata yang baik, selalu hadir saat keluarga pasien membutuhkan, membangun kepercayaan kepada keluarga pasien, sikap mau mendengarkan dan meningkatkan sikap ramah, sabar, menghargai orang lain dan cekatan akan memberikan rasa aman kepada keluarga pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Chotimah dkk (2015) bahwa *caring* perawat berada pada kategori baik 24 orang (54,5%), kategori cukup 19 orang (43,2 dan), dan kategori kurang baik 1 orang (2,3%). Hal ini dikarenakan *caring* baik sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan karena dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal, sehingga kepuasan pasien maupun keluarga dapat

tercapai. Potter & Perry (2009) menyatakan bahwa kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, sikap mau mendengarkan, dan memiliki sikap positif akan membentuk suasana keterbukaan dan saling mengerti, serta perlakuan yang ramah dan cekatan akan memberikan rasa aman.

Para pakar keperawatan menempatkan *caring* sebagai pusat perhatian yang sangat mendasar dalam praktek keperawatan, karena banyak peneliti tentang kepedulian mengungkapkan bahwa harapan pasien yang tidak terpenuhi jarang berhubungan dengan kompetensi, tetapi lebih sering karena pasien merasa perawat tidak peka terhadap kebutuhan mereka atau kurang menghargai sudut pandang mereka singkatnya "kurang peduli" (Binshop, 2008). *Caring* merupakan salah satu bentuk pelayanan yang didalamnya terdiri dari kasih sayang, keramahan, dan suatu pendekatan yang dinamis dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kualitas dan kepedulian kepada klien (Muhlisin dan Ichsan, 2008).

## **B. Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 orang keluarga pasien tentang tingkat kecemasan keluarga pasien bahwa sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan ringan yaitu 16 orang (53,3%), kecemasan sedang 4 orang (13,3%), kecemasan berat 2 orang (6,7%). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 responden dan kecemasan berat sebanyak 2 responden. Kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien diakibatkan karena merasa takut jika anggota keluarga yang dirawat meninggal atau mengalami kecacatan, kurangnya informasi dan komunikasi antara keluarga pasien dengan pasien dikarenakan keluarga pasien tidak bisa menunggu pasien 24 jam. Selain itu, kecemasan pada keluarga pasien diakibatkan oleh

biaya ICU yang mahal. Solusi untuk mengurangi kecemasan pada keluarga pasien, perawat di ruang ICU dapat memberikan Teknik-teknik penurunan kecemasan seperti: memberikan aroma terapi, musik terapi di ruang tunggu ICU. Selain itu perawat dapat mengajarkan teknik distraksi relaksasi seperti: nafas dalam, pengalihan pikiran dan hipnotis 5 jari.

Rasa cemas atau *ancietas* dapat dimiliki oleh setiap pasien maupun keluarga pasien yang sedang berada di rumah sakit, rasa cemas iniberbeda-beda antara setiap orang (Burnard & Morrison, 2009). Potter & Perry (2009) menyatakan apabila rasa cemas tidak mendapat perhatian didalam suatu lingkungan, maka rasa cemas itu dapat menimbulkan suatu masalah yang serius. Kecemasan menjadi sebuah masalah yang sering sekali muncul di pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Diperkirakan jumlah orang yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dan diperkirakan antara 2-4% diantara penduduk disuatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2013). Menurut Ghufroon (2016) kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2015) menyatakan bahwa distribusi responden menurut tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar responden tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 39 responden (42%). Berdasarkan wawancara sederhana terhadap beberapa responden yang tidak mengalami kecemasan, didapatkan hasil bahwa keluarga yang menunggu pasien tidak mengalami kecemasan karena sudah percaya terhadap perawat, artinya keluarga sudah yakin bahwa pasien telah ditangani oleh orang yang lebih tau dan lebih mampu dalam mengatasi keadaan pasien.



Kecemasan ringan ditandai dengan sesekali nafas pendek, nadi naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, dan bibir bergetar serta ditandai dengan respon perilaku dan emosi yang tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang-kadang meninggi. Dalam hal ini yang bisa dilakukan perawat pada pasien yang mengalami kecemasan ringan agar tidak mengalami kecemasan adalah dengan menganjurkan pasien makan makanan yang bergizi seimbang, tidur yang cukup, dan memberikan psikoterapi suportif (Manurung, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2015) didapatkan hasil penelitian sebagian besar mengalami tingkat kecemasan yang normal yakni 33 (55%) responden. Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan yang normal yang dialami sebagian responden disebabkan karena keparahan penyakit pasien yang tidak terlalu berat dan biaya perawatan yang sudah ditanggung oleh jaminan kesehatan

### **B. Analisis Hubungan antara *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 responden di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan tidak ada kecemasan sebanyak 14 orang (46,7 %), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan ringan 3 orang (10,0%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat baik dengan kecemasan berat sebanyak 0 orang (0,0%). Keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan tidak ada kecemasan sebanyak 2 orang (6,7%) ,keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan

kecemasan ringan sebanyak 4 orang (13,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat cukup dengan kecemasan berat sebanyak 0 orang (0,0%). Keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan tidak ada kecemasan sebanyak 0 orang (0,0%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,3%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan sedang sebanyak 2 orang (6,7%), keluarga pasien yang mendapatkan *caring* perawat tidak baik dengan kecemasan berat sebanyak 2 orang (6,7%).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman* untuk mengetahui Hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0.002$  ( $\alpha=0.05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada Hubungan *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ruang ICU RSUD Dr.H Soewondo Kendal. Terdapat kekuatan hubungan nilai  $r$  sebesar  $-0.549$ , hal ini menunjukkan terdapat hubungan negatif sebesar  $-0.549$  (korelasi kuat) yaitu berada dalam kekuatan korelasi yang kuat dengan arah korelasi tidak searah. Nilai negatif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin baik *caring* perawat kepada keluarga pasien maka semakin ringan tingkat kecemasan pada keluarga pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah dkk (2016), tentang “hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang (ICU) RSUD Tugurejo Semarang” yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat

kecemasan keluarga pasien di ruang (ICU) RSUD Tugurejo Semarang dengan nilai  $p=0,00001 < \alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sepriani (2017), tentang “hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul” yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai  $p=0,013 < \alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurahayu & Sulastri (2018), tentang “hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di ruang kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal” yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di ruang kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal dengan nilai  $p=0,001 < \alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djoko (2015) tentang “hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Kristen Mojowarno” yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Kristen Mojowarno dengan nilai  $p=0,000 < \alpha = 0,05$ .

## Simpulan dan Saran

### Simpulan

1. *Caring* perawat di ruang *intensive care unit* RSUD Dr.H. Soewondo Kendal sebagian besar dalam katagori baik 18 responden ( 60.0% )
2. Tingkat kecemasan keluarga pasien mengalami cemas ringan 8 orang (26,7% ), cemas sedang 4 orang (13,3%), cemas berat 2 orang (6,7%)
3. Ada hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien dengan  $p\text{ value}=0,002 < 0,05$

### Saran

Bagi keluarga pasien dapat dijadikan sebagai bahan masukan agar lebih percaya kepada perawat dalam menangani pasien sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien.

### Daftar Pustaka

- Bailey, J.J, Melanie, S., Carmen,G.L., Johanne, B., & Lynne, M. (2010). Supporting families in the ICU: A descriptive correlation study of informationalsupport, anxiety, and satisfaction with care. *Intensive and criticalectare nursing vol 26, 114-121*. <http://www.elsevier.com/iccn>, diakses pada 25 mei 2018.
- Baradero, Mary dkk. (2009). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Binshop. (2008). *Quality Caring in Nursing: Applying Theory to Clinical Practice, Education and Leadership*. New York: Springer Publishing Company.
- Chotimah, N, et al., (2016). *Hubungan Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Alamanda RSUD Tugurejo Semarang*. Jurnal Keperawatan Indonesia.
- Djoko. (2015). *Hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Kristen Mojowarno*
- Fakultas Kedokteran Unair. (2014). *Materi Pendidikan – Pelatihan Perawatan Dasar, Surabaya : SMF Anestesi dan Reaminasi*.
- Farhan, Zahara, dkk. (2014). *Prediktor Stres Keluarga Akibat Anggota keluarganya Dirawat di General Intensive Care Unit. MKB. 46.3*. Ciamis: Fakultas Ilmu Kesehatan Galuh
- Furwanti, E. (2015). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul*.
- Ghufroon. (2016). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Akibat Hospitalisasi Anak (Usia 0- 12 Tahun) Di Ruang Rawat Inap Anak Rsud Ambarawa Kabupaten Semarang*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKES Ngudi Waluyo. Ungaran.
- Hawari, Dadang. 2011. *Management Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta:FKUI.



- Hidayati, N. (2015). *Hubungan Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kusmiran, E. (2015). *Soft Skill Caring: Dalam Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence, Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan Stress dan Depresi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Morrison & Philip Burnard (2009) *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Morton, P.G. et.al. (2013). *Keperawatan Kritis, Pendekatan Asuhan Holistik*, Vol.1. Jakarta: EGC
- Muhlisin, A., Ichsan, B. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan. *Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, Vol . 1 No.3, September:147-150
- Nanda, Dewi. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis di RSUD Dr. Pringadi Medan*.
- Nurahayu & Sulastri. (2018). *Hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di ruang kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal*.
- Pamungkas, 2014. *Hubungan aspek spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD Saras Husada Purworejo*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Potter, P. A. & Perry A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi7. Buku 1. Terjemah. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, S. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap caring yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Persahabatan Jakarta*. Jakarta: Program magister Ilmu Keperawatan FIK UI.
- Septriani. (2017). *Hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul*.
- Sigalingging, Ganda. (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan*. Medan: Darma Agung
- Stuart, Gail, W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Watson, Jean. (2008). *Nursing The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. Colorado: University Press of Colorado.
- Yosep,I. (2011). *Keperawatan jiwa*. Bandung, PT Refika Aditama.