

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT
STRES PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RSUD BENDAN KOTA
PEKALONGAN**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN CARING BEHAVIOR OF NURSES
AND STRESS LEVELS OF CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS
WHO UNDERWENT HEMODIALYSIS IN RSUD BENDAN,
PEKALONGAN CITY**

ShintaWulandari

Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Nur Izzah

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik mengalami stres karena terapi hemodialisa yang harus dilakukan seumur hidup. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatannya untuk mengurangi stres pada pasien diperlukan perilaku *caring* yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Desain penelitian menggunakan studi *deskriptif korelatif*. Pengambilan sampel dengan *total sampling* dan didapatkan 51 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Caring Behaviors Assessment Tool* (CBAT) dan *Perceived Stress Scale* (PSS-10). Hasil analisa data dengan uji *Kolmogorov-smirnov*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (52,9%) responden menyatakan perawat di ruang Hemodialisa RSUD Bendan Kota Pekalongan memiliki perilaku *caring* yang rendah dan 35,3% responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan mengalami stres tingkat berat. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,003 ($<0,05$). Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan institusi meningkatkan perilaku *caring* perawat untuk menurunkan tingkat stres pasien, melalui kegiatan *in house training* dan dengan menjadi *role model* perilaku yang dilakukan oleh pemimpin di atasnya.

Kata kunci : perilaku *caring*, stres, gagal ginjal kronik

ABSTRACT

Chronic kidney failure patients experience stress due to hemodialysis therapy which must be done for a lifetime. Nurses in providing nursing care to reduce stress on patients required good caring behavior. This study aims to determine the relationship of nurse caring behavior with stress levels in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis therapy. The research design using descriptive correlative study. The sampling technique used total sampling and get 51 respondents. The data collection uses the Caring Behaviors Assessment Tool (CBAT) questionnaire and the Perceived Stress Scale (PSS-10). Statistical tests using the Kolmogorov-smirnov test. The results showed that more than half (52.9%) of respondents stated that nurses in the Hemodialysis Room of Bendan Hospital in Pekalongan City had low caring behavior and 35.3% of respondents of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis in Bendan Hospital Pekalongan City experienced severe stress. The results of the analysis show that there is a significant relationship between nurses' caring behavior and the stress level of patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis in Bendan Hospital Pekalongan City, the value of p value is 0.003 (<0.05). Based on the results of the study, it is recommended that the institution increase nurses caring behavior to reduce patient stress levels, through in house training activities and by becoming a role model of behavior carried out by leaders on it.

Keywords : caring behavior, stress, chronic kidney disease

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik terjadi ketika kondisi fungsi ginjal mengalami penurunan yang cukup besar, yaitu kurang dari 20 persen nilai *glomerular filtration rate* (GFR) yang normal dalam periode waktu lebih dari 6 bulan. Gagal ginjal kronik bisa berlangsung tanpa ada keluhan dan gejala yang menyertai. Penyebab dari gagal ginjal kronik adalah diabetes militus, hipertensi, *systemic lupus erythematosus* (SLE) dan penyakit ginjal polikistik (Tao & Kendall, 2014, h.154).

National Kidney Foundation (NKF) tahun 2015 menyatakan bahwa lebih dari 26 juta orang atau 13 persen dari populasi orang dewasa di Amerika Serikat terkena penyakit gagal ginjal kronik. Para ahli memprediksi angka tersebut akan terus meningkat seiring dengan adanya peningkatan orang dewasa yang mempunyai berat badan berlebih di Amerika Serikat, kelebihan berat badan atau yang biasa dikenal dengan obesitas berhubungan dengan diabetes dan hipertensi yang merupakan penyebab terjadinya gagal ginjal kronik. *National Kidney Foundation* menyebutkan 10 persen dari populasi dunia dipengaruhi oleh penyakit ginjal kronis dan setiap tahunnya jutaan orang meninggal karena tidak memiliki akses terhadap pengobatan yang terjangkau (*National Kidney Foundation*, 2015).

Laporan *Indonesian Renal Registry* tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun. Terdapat 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien aktif. Sedangkan distribusi usia pasien pada tahun 2016 yaitu terbanyak pada kategori umur 45-54 tahun (*Indonesian Renal Registry*, 2016). Di Jawa tengah angka kejadian gagal ginjal kronik mencapai 0,3 persen dan berdasarkan data di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan berjumlah 24 pasien, dan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan berjumlah 115 pasien (Adegustian, 2017). Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD BENDAN Kota Pekalongan berjumlah 55 pasien.

Pasien dengan gagal ginjal kronik hanya mampu berusaha untuk menghambat laju tingkat kegagalan fungsi ginjal agar tidak menjadi gagal ginjal terminal, yaitu kondisi dimana ginjal sudah hampir tidak dapat

berfungsi lagi. Salah satu terapi yang dilakukan pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisa. Terapi ini sangat penting bagi kelangsungan hidup pasien gagal ginjal kronik (Alam & Hadibroto 2008, h.23).

Hemodialisa merupakan terapi untuk mengganti sebagian fungsi ginjal. Dimana fungsi terapi ini yang seharusnya dilakukan oleh ginjal diganti dengan mesin. Pada proses ini darah pasien yang mengandung toksin atau racun dialihkan ke dialiser lalu dibersihkan, kemudian dikembalikan ke pasien. Terapi ini biasanya dilakukan 1-3 kali dalam seminggu, dan setiap kali terapi memerlukan waktu 2-4 jam. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya (Black & Hawks 2014, hh.344-347).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa yang berlangsung seumur hidup serta kondisi sakit yang dialami mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya stres. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Yosep (2010), bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami (Findiana, 2017).

Selama proses menjalani hemodialisa banyak perubahan yang terjadi pada pasien, baik perubahan biologis maupun perubahan psikososial yang muncul dalam kehidupan sehari-hari pasien. Pasien dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir dengan kondisi sakit yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya seperti masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, kehilangan dorongan seksual dan impotensi, depresi dan stres akibat sakit yang kronis dan ketakutan akan kematian. Pasien yang berusia lebih muda khawatir dengan perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang akan ditimbulkan pada keluarga mereka nantinya (Smeltzer & Bare, 2010).

Doengoes (2010) mengemukakan bahwa masing-masing pasien yang menjalani hemodialisa biasanya memiliki respon yang berbeda terhadap hemodialisa yang sedang dijalannya, contoh pasien akan merasa stres

yang disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut. Pasien akan dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisa diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Rahayu, Ramlis & Fernando (2018) menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami stres pada tingkat ringan sebanyak 17 orang (29,3%), stres tingkat sedang sebanyak 28 orang (48,3%) dan stres tingkat berat sebanyak 13 orang (22,4%).

Pasien gagal ginjal kronik dengan kondisi tersebut tentunya harus mendapatkan perhatian yang cukup serius dari semua pihak terkait, salah satunya adalah perawat. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatannya untuk mengurangi stres pasien, memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencerminkan perilaku *caring*. Perilaku *caring* adalah suatu bentuk moral dimana seorang perawat harus mempunyai moral yang baik dan memiliki rasa peduli terhadap kesehatan pasien, memberikan perhatian yang lebih dan selalu menghargai pasien sebagai seorang manusia seutuhnya (Damayanti 2013, h.45).

Potter dan Perry (2010) menyatakan bahwa perilaku *caring* memiliki hubungan yang kuat antara perawat dan pasien yaitu adanya hubungan memberi dan menerima, saling mengenal satu sama lain, serta rasa peduli antara perawat dan pasien. Rasa peduli yang diberikan oleh perawat tersebut akan memberikan dampak yang baik bagi perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan hubungan saling percaya, mempercepat penyembuhan fisik, dan menimbulkan rasa nyaman pada pasien. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nurahayu & Sulastri (2018) mengenai perilaku *caring* perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal didapatkan sebanyak 40 pasien (66,7%) mengatakan perilaku *caring* perawat rendah dan 20 pasien (33,3%) mengatakan perilaku *caring* perawat tinggi. Hal ini merupakan masalah potensial yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan karena perilaku *caring* perawat rendah mempunyai presentase yang relatif besar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Maret 2019 dengan cara wawancara sederhana tentang gejala stres dan perilaku *caring* perawat pada 8 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan didapatkan data bahwa 5 pasien hemodialisa mengatakan sering merasa tegang dan gelisah, 3 pasien mengatakan sering marah tanpa sebab dan hampir tidak pernah merasa senang dalam kehidupan sehari-harinya, 3 pasien mengatakan kurangnya perhatian dari perawat, 5 pasien mengatakan perawat kurang mengetahui apa yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di ruang Hemodialisa RSUD Bendan Kota Pekalongan
- b. Mengetahui gambaran tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan
- c. Mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan bulan Maret 2019 tercatat sebanyak 55 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan sampel sebanyak 51 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

Kuesioner penelitian terdiri dari dua bagian yaitu:

1. Bagian pertama, terdiri dari pernyataan variabel perilaku *caring* perawat
Kuesioner penelitian menggunakan kuesioner modifikasi *Caring Behaviour Assesment Tools* (CBAT) (Yuliawati, 2012) untuk mengukur perilaku *caring* perawat menurut *persepsi* pasien dengan jumlah pernyataan 45 item yang terdiri dari 2 domain yaitu perilaku *afektif* dan perilaku *instrumental* berdasarkan teori Watson. Pengukuran pada kuesioner ini dilakukan dengan menggunakan skala *likert* 1 sampai 4.
2. Bagian kedua, terdiri dari pertanyaan variabel tingkat stres
Alat ukur yang digunakan untuk mengukur stres adalah *Perceived Stres Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Cohen, Kamarck, & Mermelstein. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS-10) yang sudah di terjemahkan kedalam bahasa indonesia oleh Hary (2017) dan telah diuji dan memiliki nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,81. Skala penilaian menggunakan skala *Likert* 5 kategori.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisis Univariat
Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dua variabel yaitu perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pada variabel perilaku *caring* perawat menggunakan skala nominal dan variabel tingkat stres menggunakan skala ordinal, untuk hasilnya akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.
2. Analisis Bivariat
Penelitian bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas yaitu perilaku *caring* perawat dengan variabel terikat yaitu tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Uji analisis statistik langkah pertama dengan menggunakan uji *Chi-Square*, namun hasilnya terdapat syarat *Chi-Square* yang tidak terpenuhi karena ada 2 *cell* (33,3%) yang nilai expektasi kurang dari 5, sehingga sebagai alternatif menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden
Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar (72,6%) responden memiliki usia rentang 41-60 tahun, pendidikan responden menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak pada pendidikan SMP sebesar 33,3%, jenis kelamin responden menunjukkan bahwa sebagian besar (64,7%) responden berjenis kelamin laki-laki, lama hemodialisa menunjukkan bahwa hampir separuh (45,1%) responden sudah menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan.
2. Gambaran perilaku *caring* perawat di ruang Hemodialisa RSUD Bendan Kota Pekalongan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (52,9%) responden menyatakan perawat di ruang Hemodialisa RSUD Bendan Kota Pekalongan memiliki perilaku *caring* yang rendah yaitu 27 responden. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Cindiyana (2018) yang menunjukkan

bahwa lebih dari separuh (52,3%) responden memiliki perilaku *caring* kategori kurang.

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa perilaku *caring* perawat di ruang Hemodialisa RSUD Benda Kota Pekalongan belum baik. Berdasarkan pengamatan peneliti waktu penelitian bahwa perawat lebih disibukkan oleh tindakan-tindakan pengobatan karena beban kerja perawat ruang hemodialisa yang tinggi dan perawat lebih sering berada di ruang obat dan nurse station, sehingga waktu untuk melakukan *afektif caring* kepada pasien lebih berkurang dan menjadikan pasien bosan karena tidak ada yang menemani saat menjalani terapi hemodialisa. Hal ini juga ditunjukkan melalui rata-rata skor pada dimensi perilaku *instrumental caring* perawat yang memiliki rata-rata skor 3,02, lebih tinggi dari rata-rata pada dimensi perilaku *afektif caring* perawat yang memiliki rata-rata skor 2,9. Seperti pada perilaku *afektif caring* perawat pada pertanyaan nomor 9 “Perawat jarang peduli dengan perasaan saya” yang mempunyai rata-rata skor 2,6, sedangkan pada perilaku *instrumental caring* perawat seperti pertanyaan nomor 36 “Perawat terampil dalam melakukan tindakan perawatan terhadap saya” yang mempunyai rata-rata skor lebih tinggi yaitu 3,5.

Hal senada juga ditunjukkan penelitian oleh Vanhanen dan Kyngas (1998 dalam Morrison & Burnard, 2009) yang menjelaskan bahwa perawat lebih menunjukkan perilaku *caring* fisik dari pada yang *afektif*. Pemenuhan kebutuhan biologis menjadi fokus utama perawat, sehingga kebutuhan lainnya seperti kebutuhan psikologis, spiritual dan sosial menjadi kurang diperhatikan. Persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat yang rendah khususnya *caring afektif* perawat seperti emosi, perasaan belas kasih atau empati berdampak pada kurangnya kebutuhan psikologis pasien sehingga kurang dapat membantu mengatasi masalah psikologis pasien seperti meningkatnya tingkat stres pasien.

Caring sebagai proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri. Sungguh sebagai perilaku yang tidak semua orang mampu melakukannya, kecuali orang yang mampu berjiwa besar dan berlapang dada. Sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, rendah hati, sikap rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain. Artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir, bertindak dan berperasaan. Tidak mudah untuk mendapatkan sifat-sifat tersebut memerlukan pemupukan dan penyiraman berupa suport dan penguatan (Dwidiyanti, 2008).

Perawat sebagai *caring profession* merupakan salah satu bagian dari SDM di rumah sakit harus dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Perilaku *caring* perawat di ruang hemodialisa RSUD Benda Kota Pekalongan banyak perawat yang belum memahami tentang keperawatan yang berlandaskan *caring*, sehingga RSUD Benda Kota Pekalongan perlu meningkatkan perilaku *caring* perawat melalui pelatihan-pelatihan tentang *caring* seperti melakukan *in house training*. *In House Training* merupakan sebuah program pelatihan yang diselenggarakan oleh sebuah institusi dengan menggunakan tempat *training*, peralatan *training*, menentukan peserta, dan juga dengan mendatangkan trainer sendiri. Materi pelatihan : *soft skill caring*, melakukan *in house training* 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun), melakukan *in house training* komunikasi terapiutik, *in house training* profesionalisme perawat, *in house training* supervise kepala ruangan, *in house training* critical thinking, *in house training* service excellent (Purwaningsih, 2015). Perilaku *caring* perawat juga dapat dilakukan dengan memberikan role model perilaku yang dilakukan oleh pemimpin di atasnya (Izzah, N, dkk., 2018).

3. Gambaran tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan

Stres merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari serta akan dialami oleh setiap orang. Stres memberi dampak secara total pada individu yaitu dampak terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual (Rasmun 2009, h.24). Hasil analisis deskriptif dari tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan menunjukkan bahwa lebih dari separuh (51%) responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan mengalami stres tingkat sedang yaitu 26 responden. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sandra (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (58%) pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa mengalami stres tingkat sedang.

Hasil analisis berdasarkan setiap pertanyaan *Perceived Stress Scale* yang mempunyai rata-rata skor tertinggi yaitu pertanyaan nomor 3 “Satu bulan terakhir ini, seberapa sering Anda merasa cemas?” dengan nilai rata-rata 2,55. Lebih separuh (51%) responden menjawab cukup sering merasa cemas dalam sebulan terakhir ini, dan selebihnya menjawab kadang-kadang merasa cemas. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa merasa stres atas penyakit gagal ginjal kroniknya.

Hal ini sejalan dengan penjelasan Smeltzer & Bare (2010) bahwa selama proses menjalani terapi hemodialisa banyak masalah yang dialami oleh pasien, baik masalah biologis maupun masalah psikososial yang muncul dalam kehidupan pasien. Individu dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Pasien gagal ginjal kronik biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan

impotensi, depresi dan stres akibat sakit yang kronis dan ketakutan akan kematian. Pasien-pasien yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka.

Doengoes (2010) mengemukakan bahwa masing-masing pasien yang menjalani hemodialisis biasanya memiliki respon yang berbeda terhadap hemodialisis yang sedang dijalannya, contohnya pasien akan merasa stres yang disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut. Pasien dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisis diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar.

Stres pasien hemodialisis juga dapat disebabkan oleh faktor lama menjalani hemodialisis, pada penelitian ini hampir separuh (45,1%) responden sudah menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan. Hal ini diperkuat hasil penelitian Saputra (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara lama hemodialisis dengan skor stres pada pasien penyakit ginjal kronik.

Rasmun (2009) menjelaskan tentang bagaimana individu mempersepsikan stressor. Keluhan dirasakan berat, dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang stressor yang dapat berakibat buruk bagi dirinya. Sebaliknya keluhan dirasakan ringan, hal ini dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap stressor tidak mengancam dan pasien merasa mampu mengatasinya.

Stres dapat memperburuk kesehatan pasien gagal ginjal kronik. Menurut Rasmun (2009) stres yang berlarut-larut dan dalam intensitas tinggi dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental seseorang, yang akhirnya dapat menurunkan produktifitas kerja dan buruknya hubungan interpersonal. Stres ringan biasanya tidak merusak aspek fisiologis, namun bila dialami terus menerus dapat menimbulkan penyakit. Pada stres sedang jika seseorang telah mempunyai “bakat” penyakit jantung

koroner maka dapat menjadi pemicu dari serangan jantung (Rasmun, 2009).

Stres pada pasien gagal ginjal kronik banyak disebabkan karena terapi hemodialisa yang harus dilakukan seumur hidup. Upaya penanggulangan stres pada pasien gagal ginjal kronik di antaranya meningkatkan keimanan agar memiliki kecerdasan spiritual tinggi, orang yang memiliki taraf kecerdasan spiritual tinggi mampu menjadi lebih bahagia. Pasien gagal ginjal kronik hendaknya selalu mensyukuri apa yang telah dicapai dan dimiliki, rasa syukur menyebabkan seseorang mempunyai sifat yang sabar, tidak berprasangka buruk terhadap Tuhan. Penerimaan diri dan rasa syukur menjadikan seseorang merasa bahagia, optimistis dan lebih intens merasakan kepuasan hidup. Selalu berfikir positif jika dihadapkan pada suatu cobaan, dengan demikian individu dapat berharap bahwa stress atau ketegangan psikologis dalam hidup dapat dikurangi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Findiana, 2017)

4. Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* didapatkan nilai p value (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,003 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang yang menunjukkan bahwa pada responden yang menilai perilaku *caring* perawat tinggi sebagian besar (66,7%) memiliki stres tingkat sedang, sedangkan pada responden yang menilai perilaku *caring* perawat rendah sebagian besar (59,3%) memiliki stres tingkat berat. Artinya semakin tinggi perilaku *caring* perawat maka semakin rendah tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan, begitu juga sebaliknya.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Gaghwi (2013) yang menunjukkan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan stres hospitalisasi pada anak. Potter dan Perry (2010) menyatakan bahwa perilaku *caring* memiliki hubungan yang kuat antara perawat dan pasien yaitu adanya hubungan memberi dan menerima, saling mengenal satu sama lain, serta rasa peduli antara perawat dan pasien. Rasa peduli yang diberikan oleh perawat tersebut akan memberikan dampak yang baik bagi perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan hubungan saling percaya, mempercepat penyembuhan fisik, dan menimbulkan rasa nyaman pada pasien.

Dwidiyanti (2008) menjelaskan bahwa *caring* sebagai suatu *affect* yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau empati terhadap pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien, sehingga dapat menurunkan masalah psikologis pasien seperti stres. *Caring* dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan. *Caring* merupakan suatu proses yang memberikan kesempatan kepada seseorang (baik pemberi asuhan (*carrer*) maupun penerima asuhan) untuk pertumbuhan pribadi, yang didukung dengan aspek-aspek pengetahuan, penggantian irama, kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan hati, harapan dan keberanian (Morrison dan Burnard, 2009).

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. Watson (1979 dalam Nindya, 2014) menambahkan bahwa *caring* yang dilakukan dengan efektif dapat mendorong kesehatan dan pertumbuhan individu. Selain itu, William

(1997, dalam Nindya, 2014) dalam penelitiannya, menemukan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi mengenai perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Dengan demikian, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat akan mempengaruhi kepuasan klien. Perilaku *caring* perawat dapat memberikan kemanfaatan bagi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan individu serta meningkatkan kepuasan pasien sehingga akan meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit dan pada akhirnya memberikan keuntungan finansial bagi rumah sakit (Nindya, 2014).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari beberapa responden yang menyatakan perilaku *caring* perawat tinggi namun pasien masih mengalami stres berat dan juga sebaliknya, hal ini disebabkan karena stres dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor internal (karakteristik individu) dan faktor eksternal (lingkungan). Stres selain dipengaruhi oleh perilaku *caring* perawat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa merasa stres atas penyakit gagal ginjal kroniknya, keterampilan coping yang dimiliki, keparahan diagnosis dan *support system* yang ada.

SIMPULAN

1. Lebih dari separuh (52,9%) responden menyatakan perawat di ruang Hemodialisa RSUD Benda Kota Pekalongan memiliki perilaku *caring* yang rendah.
2. Lebih dari separuh (51%) responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan mengalami stres tingkat sedang dan 35,3% stres tingkat berat.
3. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan, didapatkan nilai p value sebesar 0,003 ($<0,05$).

SARAN

1. Bagi profesi keperawatan

Profesi perawat diharapkan meningkatkan perilaku *caring* melalui pelatihan-pelatihan tentang *caring*, seperti *soft skill caring*, melakukan *in house training* 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun), melakukan *in house training* komunikasi terapeutik, *in house training* profesionalisme perawat, *in house training* supervise kepala ruangan, *in house training critical thinking*, *in house training service excellent*.

2. Bagi institusi

Bagi institusi diharapkan dapat memfasilitasi kegiatan *in house training* pelatihan *hard skill* dan *soft skill caring* perawat dan dengan menjadi role model perilaku yang dilakukan oleh pemimpin di atasnya sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat dan pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait perilaku *caring* perawat dan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terhadap variabel lain.

REFERENSI

- Adegustian, P. (2017). 'Hubungan Dukungan Perawat dengan Kepatuhan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan'. *Jurnal Keperawatan. STIKES Muhammadiyah Pekalongan, Pekalongan*.
- Alam, S & Hadibroto, I. (2008). *Gagal Ginjal*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Asadi, M. (2012). *Serba-Serbi Gagal Ginjal*. Yogyakarta : DIVA Press.
- Baradero, M, et al. (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*, Jakarta : EGC.
- Black, J & Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi Delapan*. Singapore : Elsevier.

- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi Dua Belas*. Jakarta : EGC.
- Cindiyana, W. (2018). 'Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Perilaku Caring Perawat Wanita Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Pekalongan'. *Skripsi Keperawatan. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan*.
- Damayanti, D. (2013). *Buku Pintar Perawat Profesional Teori dan Praktik Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Mantra Books.
- Dewi, S. (2015). 'Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta'. *Jurnal Keperawatan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Doengoes, M. E., dkk. (2010). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Dwidiyanti, M. (2008). *Keperawatan dasar : konsep caring. komunikasi. etik dan aspek spiritual dalam pelayanan keperawatan*. Semarang : Hasani.
- Findiana, M. (2017). 'Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan'. *Skripsi Keperawatan. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan*.
- Gaghiwu, L, dkk. (2013). 'Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Stres Hospitalisasi pada Anak Usia Toddler di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado'. *Jurnal Keperawatan. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Hary, Z. (2017). 'Hubungan Antara Kelekatan Terhadap Ibu dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Perantau'. *Skripsi. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma*.
- Hendry. (2010). *Populasi dan Sampel Teori Online*. Dilihat 22 Januari 2019, <<https://teorionline.wordpress.com/2010/01/24/populasi-dan-sampel>>
- Hidayat, A & Uliyah, M. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi Dua*. Jakarta : Salemba Medika.
- IRR. (2016). *Report Of Indonesian Renal Registry*, Indonesian Renal Registry, diakses tanggal 5 Oktober 2018, <www.indonesianrenalregistry.org>
- Izzah, N, dkk. (2018). 'The Improvement of Caring Behavior among Nurse through Nursing Leadership Based on the Emotional Intelligent'. *Open Access Library Journal 2018, Volume 5, e4466*
- Kozier, B, et al. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Lukaningsih, Z & Bandiyah, S. (2014). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta : Trans Info Media.
- Morrison, P & Burnard, P. (2009). *Caring and Communicating : Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- National Kidney Foundation. (2015). *Global Facts : Kydney Disease*, dilihat 5 Oktober 2018 <<https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidney-disease>>
- Nindya, D. (2014). 'Perbandingan Persepsi Perawat dengan Pasien tentang Perilaku Caring Perawat Perioperatif di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Binjai'. *Skripsi. Medan : Universitas Sumatera Utara*.
- Notoatmojdo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurahayu, D & Sulastri. (2018). 'Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal'. *Skripsi Keperawatan. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan*.

- Nuraini, D. (2016). 'Efek Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stres Pasien Pra Operasi. *Skripsi Keperawatan*'. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi Tiga*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P A & Perry, A G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4 Volume 2*, Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.
- Purwaningsih, D. (2015). 'Strategi Meningkatkan Perilaku Caring Perawat Dalam Mutu Pelayanan Keperawatan'. *Jurnal Managemen Keperawatan, Volume 3, No. 1, Mei 2015, Universitas Diponegoro*.
- Rahayu, F, dkk. (2018). 'Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis'. *Jurnal Keperawatan Silampari. STIKES Dehasen Bengkulu*.
- Rasmun (2009). *Stres. Koping dan Adaptasi*. Jakarta : Sagung Seto.
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sandra. (2012). 'Gambaran Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru'. *Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2, Maret 2012, Universitas Riau*.
- Saputra, A. (2018). 'Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Stres pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP DR. M. Djamil Padang'. *Skripsi Kedokteran. Universitas Andalas Padang*.
- Saputri, N. (2017). 'Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan'. *Skripsi Keperawatan. Universitas Pekalongan*.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi Dua*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiati, S, dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid Dua Edisi Enam*. Jakarta : Interna Publishing.
- Smeltzer, S C & Bare, B G (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sumantri, A. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Kencana.
- Tao, L & Kendall, K. (2014). *Sinopsis Organ System Ginjal*. Tangerang : KARISMA Publishing Group.
- Wijaya, A & Putri, Y. (2013). *KMB 1 : Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan contoh ASKEP)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yuliawati, A. (2012). 'Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Umum RS DR. H. Marzoekei Mahdi Bogor'. *Skripsi Keperawatan. Universitas Indonesia*.