

## **Persepsi pasien terhadap kualitas caring perawat yang islami di intensive care unit, study fenomologi**

### **Patient perception of islamic nurse caring quality in the intensive care unit, fenomology study**

**Widiastuti<sup>1,\*</sup>, Suhartini<sup>2</sup>, Untung Sujianto<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

sakera36@gmail.com\*

\* corresponding author

Tanggal Submisi: 10 Februari 2018, Tanggal Penerimaan: 11 Agustus 2018

#### **Abstrak**

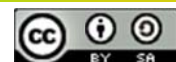
Studi ini merupakan studi kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas caring yang islami di intensive care unit. Metode dalam studi ini menggunakan design kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang melibatkan enam pasien yang di rawat di ruang ICU di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan dengan *indepth interview semistructure* selanjutnya dianalisa menggunakan *content analysis*. Tema yang didapatkan dalam *study* ini adalah lima tema yaitu persepsi pasien kualitas *caring* perawat yang islami di ICU, pelayanan keperawatan yang diharapkan pasien di ICU, komunikasi yang dilakukan perawat dan petugas kesehatan, penjelasan perawat tentang pelayan keperawatan dan Fasilitas pelayanan keperawatan.

**Kata kunci:** persepsi pasien; kualitas caring perawat; caring islami

#### **Abstract**

This study is a qualitative study that aims to determine the patient's perception of the quality of islamic caring in the intensive care unit. The method in this study used qualitative design with phenomenology approach at 6 patients who were treated in ICU room at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. Data retrieval is done with *indepth interview semistructure* then analyzed by using *content analysis*. The themes of this study are five themes: The patient's perception of the caring quality of the nurses who are Islamic in the ICU, The nursing service, the communication conducted by the nurse and other health workers in the ICU as expected by the patient, about nursing staff who will get patients, and nursing care facilities.

**Keywords:** patient perception; quality caring nurse; islamic caring



---

## PENDAHULUAN

Pandangan islam terhadap kesehatan secara menyeluruh, mempunyai arti bahwa kesehatan meliputi kesehatan fisik, emosi, psikis serta spiritual, semuanya menjadi pertimbangan secara bersamaan (Hasan Kasule O., 2007). *Caring* secara Islami berarti perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan penuh perhatian untuk kesembuhan pasien berdasarkan kaidah-kaidah Islam. Teori *caring* dalam keperawatan berdasarkan budaya islam dapat diartikan sebagai tindakan perawat untuk memfasilitasi pasien beribadah kepada Allah, dan karena tindakan tersebut perawat menerima pahala dari Allah (Lovering & Dhsc, 2012).

Perilaku *caring* perawat di dunia sudah mulai baik, namun masih ada beberapa negara yang perilaku *caring* perawatnya buruk. Penelitian Aiken, menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada negara Irlandia 11%, dan Yunani 47% (Aiken et al., 2012). Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik, perawat tidak ramah, jarang tersenyum dan tidak simpatik (Tiara, 2013).

*Caring* merupakan perilaku perawat dalam pemberian asuhan atau perawatan dengan perhatian penuh untuk kesembuhan. Memahami *caring* dan menjadikannya sebuah jiwa dari keperawatan sangatlah penting, karena perilaku *caring* inilah yang selalu diharapkan oleh pasien dari seorang perawat (Perry P. P, 2010).

ICU atau *Intensive Care Unit* adalah unit perawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien sakit berat dan kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa dengan melibatkan tenaga, kesehatan terlatih, serta didukung dengan kelengkapan peralatan khusus (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik., 2006). Perawatan di ICU lebih dominan dengan perawatan yang berteknologi tinggi karena kondisi pasien yang dirawat berada dalam fase karena penyakitnya dan ketidak stabilan hemodinamik. Lingkungan ICU adalah stres bagi pasien dan keluarga termasuk masalah fisik, psikologis dan sosial, dan spiritual (Direktoral Jenderal Bina Upaya Kesehatan, 2011).

Keperawatan menurut islam, bahwa asuhan perawatan berdasarkan pada kesejahteraan seluruh aspek yang meliputi dimensi *bio psikososio spiritual* manusia. Intervensi yang dilakukan dalam perawatan secara islami adalah menilai aspek spiritual dimana perawat harus melakukan penilaian yang akurat dan memberikan perawatan secara kompeten dan mampu menggabungkan agama dan keyakinan spiritual pasien serta adat dan budaya, membantu pasien dzikir, melaksanakan sholat, melakukan komunikasi yang konsisten, melakukan doa, melakukan perawatan dengan jenis kelamin yang sama dan membaca atau menghafalkan, zakat, puasa (Ismail, 2015).

Pemberian asuhan keperawatan dengan pendekatan secara islami menjadi bagian dari kualitas perawatan profesional dimana perilaku *caring* perawat dapat memberikan dampak terhadap harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, studi kualitatif tentang persepsi pasien terhadap kualitas *caring* perawat yang islami perlu dieksplorasi untuk mengetahui pengalaman pasien dalam merespon kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat selama pasien menjalani perawatan di ruang *intensive care unit*.

## METODE PENELITIAN

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti, dimana peneliti melakukan wawancara langsung ke pasien disertai dengan observasi. Untuk keabsahan data peneliti melakukan triangulasi berdasarkan sumber dengan cara melakukan *cross-check* data dengan sumber yang lainnya dan menggunakan responden yang berbeda dengan wawancara tidak terstruktur. Triangulasi metode dilakukan dengan cara observasi untuk memastikan keadaan yang sebenarnya. Pengambilan data dilakukan dengan *indepth interview semistructure* berdasarkan pedoman wawancara dengan pertanyaan terbuka yang telah disusun oleh peneliti. Lima tema yang diperoleh oleh peneliti adalah persepsi pasien tentang kualitas caring perawat yang Islami di ICU, pelayanan keperawatan yang diharapkan pasien di ICU, komunikasi yang dilakukan perawat dan petugas kesehatan yang lain di ICU sesuai dengan yang diharapkan pasien, penjelasan perawat tentang pelayanan keperawatan yang akan didapatkan pasien selama di ICU dan fasilitas pelayanan keperawatan di ICU sesuai dengan harapan pasien.

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah studi kualitatif fenomenologi. Studi ini dilakukan pada bulan April 2017. Partisipan terdiri dari 6 pasien yang dirawat di ruang ICU rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun kriteria inklusi adalah 1) Pasien dewasa umur 18-70 tahun 2) Pasien laki-laki dan perempuan 3) Kesadaran Compos mentis dengan GCS 15 4) Tidak ada gangguan kognitif 5) Dapat membaca dan menulis. Hasil wawancara dianalisis menggunakan *content analysis* yang terdiri dari *transcribing* (membuat transkrip percakapan perawat dan pasien), menentukan meaning unit untuk mencari hubungan antar kata, kalimat atau paragraf dan terakhir, melakukan abstraksi data hingga membentuk beberapa tema (Elo & Kyngäs, H, 2008).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan yang berpartisipasi dalam studi ini sebanyak 6 pasien yang dirawat di ICU yang terdiri dari 2 pasien dengan diagnosa medis CHF, 2 pasien dengan diagnosa post operasi *laparotomy eksplorasi*, 1 pasien dengan diagnosa AMI dan 1 pasien dengan diagnosa *post craniotomy* tanpa komplikasi. Usia partisipan berkisar antara 30-65 tahun. Hasil penelitian ini menemukan 5 tema. Tema-tema yang ditemukan dalam studi ini sebanyak lima tema, dimana terdapat saling keterkaitan dan menggambarkan kualitas caring perawat yang islami. Berikut adalah penjelasan masing-masing tema yang diperoleh:

### Persepsi pasien terhadap kualitas *caring* perawat yang islami di ICU

Kualitas *Caring* keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap itu merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri sendiri (Tjiptono F dan CG., 2005). Kualitas caring perawat dalam pemahaman pasien adalah sebagai suatu pelayanan yang baik, sesuai kemampuan perawat, cepat dalam penanganan pasien yang berkaitan dengan kekritisan pasien, ramah kepada pasien, dan selalu siap setiap saat pasien membutuhkan bantuan. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan pasien dibawah ini :

“Pelayanan sudah baik, perawat dan dokter sudah bekerja sesuai kemampuan” (P1)

“Pelayanan di ICU, alhamdulillah sudah baik, setiap ada konfirmasi didalam tetap stanby”(P2)

---

*“Pelayan keperawatan sudah bagus, cepat, lumayan, ada perawat yang ramah dan ada yang tidak ramah” (P3)*

*“Pelayanan perawat supaya lebih bagus karena berkaitan dengan perawatan kritis yang perlu perawatan lebih intensive, supaya kondisi pasien lebih bagus, perawat harus lebih dari ruang rawat biasa dan harus stanby” (P4)*

#### **Pelayanan keperawatan yang diharapkan pasien di ICU**

*“Perawat bekerja lebih maksimal untuk pasien, harus mengikuti standar keperawatan di rumah sakit, sesuai yang diharapkan” (P1)*

*“Pelayanan keperawatan yang diharapkan yang maksimal menurut apa langkah yang terbaik, dokter dan perawat bekerja secara maksimal dalam merawat pasien, maksimal dalam arti sesuai dengan standar yang ada” (P2)*

*“Pelayanan keperawatan : perawat galak-galak, kalau bisa di perbaiki, yang ramah-ramah saja jangan galak-galak, pelayanan baik, cepat, jika ada keluhan pasien langsung di respon dengan baik” (P3)*

*“Yang diharapkan keluarga : masing-masing pasien ada petugas atau perawat khusus, kalau bisa satu pasien satu perawat” (P5)*

#### **Komunikasi yang dilakukan perawat dan petugas kesehatan yang lain di ICU sesuai dengan yang diharapkan pasien**

*“Komunikasi perawat ke keluarga pasien sudah bagus, keluarga pasien di panggil jika pasien akan dilakukan suatu tindakan” (P2)*

*“Komunikasi perawat sudah sesuai yang diharapkan, perawat komunikatif, tiap ada tindakan keluarga pasien dijelaskan” (P4)*

#### **Penjelasan perawat tentang pelayan keperawatan yang akan dapatkan pasien selama di ICU**

*“Keluarga pasien sudah dijelaskan oleh perawat ICU dari mulai masuk, di IGD, di ruang Operasi, sudah mendapat penjelasan yang sedetailnya.” (P2)*

*“Sudah dijelaskan dari awal masuk ICU, peraturan yang berlaku di ICU, pasien tidak ditunggu oleh keluarga, tapi pasien yang merasa tidak nyaman karena tidak ditunggui oleh keluarga” (P3)*

*“Keluarga belum mendapat penjelasan pada saat masuk ICU dan pelayan yang akan mereka dapatkan selama di ICU, hanya semua diserahkan kepada perawat, jika ada apa-apa akan diberitahu terutama dalam keadaan gawat, tidak dijelaskan tentang ruang isolasi, dimana keluarga pasien kalau menjenguk pasien memakai jas atau tidaknya” (P5).*

#### **Fasilitas pelayanan keperawatan di ICU sesuai dengan harapan pasien.**

*“Fasilitas ruang di ICU sudah mumpuni, sesuai yang diharapkan, hanya ruang tunggu untuk keluarga pasien yang perlu di perhatikan lagi dan perlu dibenahi fasilitas umum yang ada” (P1)*

*“Fasilitas di ICU sudah sesuai yang keluarga harapkan, hanya fasilitas penunggu pasien yang kurang memadai, tidak ada kamar mandi, mushola dan ruangan tidak lebar” (P2)*

*“Fasilitas di ICU sudah bagus, ruang tunggu keluarga pasien kalau bisa disendirikan untuk masing-masing keluarga” (P3)*

Persepsi pasien terhadap kualitas *caring* perawat yang islami sebagian besar responden menilai baik, hal ini disebabkan karena perawat telah mampu memberikan asuhan keperawatan yang baik pada pasien sehingga memberikan dampak pada kualitas *caring* yang diberikan perawat. Perawat harus mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup sebagai dasar dalam melakukan *caring*. Ahmad (2012) dalam penelitiannya mengatakan bahwa “pasien masih membutuhkan tindakan *caring* diantaranya mendengarkan secara aktif, memberikan sentuhan, menemani pasien, sebagai penasehat pasien, mendidik pasien, dan kemampuan tehnik, serta tindakan *caring* tentang prosedur atau intervensi keperawatan untuk membantu pasien” (Ahmad, 2012). Sehingga apabila kesemua komponen tersebut dijalankan dengan baik maka dapat dipastikan seorang perawat dapat memberikan *caring* yang berkualitas sesuai dengan yang diharapkan.

Persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan pada intinya adalah untuk pencapaian hasil yang maksimal pada pelayanan kesehatan pasien dan keluarga, dimana keluhan pasien menjadi perhatian yang utama, keadaan lingkungan dan selalu tanggap akan keperluan pasien (Supranto, 2006) (Yasmini et al., 2015) sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas dan derita serta jerih payah yang harus dialami guna memperoleh hasil tersebut kualitas *caring* perawat memiliki pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas *caring* perawat dalam pemberian asuhan keperawatan (Ahmad, 2012).

Watson (2009) menjelaskan bahwa untuk mendapatkan kualitas yang baik dalam melakukan *caring* dalam perawatan perawat harus memiliki pengetahuan tentang respon manusia terhadap sehat, sakit, keterbatasannya dan keterampilan praktek profesional (Watson, 2009). Berkaitan dengan hal tersebut, perawat diharapkan mempunyai pengetahuan yang lebih mendalam tentang manusia, tumbuh kembang manusia, perubahan terhadap lingkungan, keterbatasan, kekuatan dan kebutuhan manusia. Selain itu perawat harus ahli dalam menggunakan proses keperawatan (pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) dalam praktek keperawatan untuk menerapkan *caring*. Dengan demikian, seorang perawat harus dapat menempatkan *caring* sebagai hal yang pokok dan utama didalam praktek keperawatan yang harus terus diperjuangkan oleh perawat secara terus menerus dengan selalu mengajarkan serta malakukan sosialisasi tentang konsep *caring* kepada masyarakat dengan baik dalam praktek keperawatan dan pelatihan kesehatan.

## **SIMPULAN**

Persepsi pasien terhadap kualitas *caring* perawat yang islami di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah baik, hal ini akan sangat berpengaruh perhadap kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien. Semakin tinggi kualitas *caring* perawat maka semakin tinggi kepuasan pasien dan sebaliknya semakin rendah kualitas *caring* perawat maka akan semakin menurun kepuasan pasien. Berdasarkan kesimpulan tersebut saran yang dapat diberikan peneliti adalah agar perawat rumah sakit dapat meningkatkan kualitas *caring* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan proses keperawatan dengan baik dan benar yang selanjutnya akan dapat memberikan kepuasan yang lebih maksimal kepada pasien. Selain itu, untuk pimpinan rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber informasi dalam meningkatkan kualitas *caring* perawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *Bmj*, 344(mar20 2), e1717–e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Ahmad, M. P. (2012). Pengaruh Kualitas Caring Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Praktek Keperawatan Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Bima.
- Direktoral Jenderal Bina Upaya Kesehatan. (2011). *Pedoman ICU*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (2006). *Standar Pelayanan ICU*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Elo & Kyngäs, H, S. (2008). The quali protative content analysiscess. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Hasan Kasule O. (2007). *Kuliah Kedokteran Islam*. Yogyakarta: Grafina, Yogyakarta.
- Ismail, S. (2015). Islamic Based Caring in Nursing Science : A Literature Review. 3rd AASIC: Sustainable Development of Asian Community, 100–106.
- Lovering, S., & Dhsc, R. N. (2012). The Crescent of Care : a nursing model to guide the care of Arab Muslim patients, 171–178.
- Perry P. P, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing (7 vol 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supranto. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tiara\*, A. L. (2013). Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, ISSN 1907 – 0357, IX(2).
- Tjiptono F dan CG. (2005). *Service, Quality, & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset
- Watson, J. (2009). Caring as the essence and science of Nursing and health care. *O Mundo Da Saúde*, 33(2), 143–149. Retrieved from [http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo\\_saude/67/143a149.pdf](http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/67/143a149.pdf)
- Yasmini, Rinami, Purwasih, S., Sersanti, W., Lavisa, H., & Ivon, N. (2015). Hubungan Caring Perawat Pelaksan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap SMC RS Telogorejo. *Ejournal Stikestelogorejo.Ac.Id*. Retrieved from [ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/download/382/403](http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/download/382/403)