

Analisis Hubungan Empati, Caring dan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Terhadap Pelayanan Keperawatan Anak Thalasemia di Wilayah Kabupaten Bekasi

*Nurni Nurmaliyati¹, Reni Chairani², Syamsul Anwar³

^{1) 2) 3)} Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Correspondence Author : nurmaliyati@gmail.com

Received : 13 Januari 2022

Accepted : 8 Maret 2022

Published : 30 Maret 2022

DOI : <https://doi.org/10.37012/jik.v14i1.408>

ABSTRAK

Thalassemia merupakan penyakit sindrom kelainan yang diwariskan yang banyak ditemukan pada anak-anak dan penderitanya terbesar di seluruh dunia. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan gambaran dari hasil analisa hubungan empati, caring, dan komunikasi perawat dengan kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan dengan anak thalassemia di wilayah Kabupaten Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasi* dengan rancangan *cross sectional dengan* mengumpulkn data secara bersamaan. Pengambilan data total sampling sebanyak 182 keluarga. Analisa data *uji Chi-square* Caring nilai $p (0,025) < \alpha (0,05)$, ada hubungan bermakna antara caring perawat dengan kepuasan pelayanan. Sedangkan untuk empati dan komunikasi dengan *uji Chi-Square* empati nilai $p (0,577) > \alpha (0,05)$, komunikasi nilai $p (1,000)$ tidak ada hubungan bermakna antara empati dan komunikasi perawat dengan kepuasan pelayanan. Hasil penelitian ini diharapkan jadikan sebuah program pelatihan dan penyegaran bagi perawat dalam meningkatkan rasa empati, caring dan komunikasi pada pasien thalassemia dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Empati, Caring dan komunikasi serta kepuasan keluar

ABSTRACT

Thalassemia is an inherited negligence syndrome that is found in children and is the largest sufferer worldwide. This study aims to obtain an overview of the results of the analysis of the relationship between empathy, caring, and communication between nurses and family satisfaction with nursing services with thalassemic children in Bekasi Regency. This research is a descriptive correlation study with cross sectional design by collecting data simultaneously. Total sampling data collection were 182 families. Data analysis of the Chi-square Caring test, p value $(0.025) < \alpha (0.05)$, there is a significant relationship between nurse caring and service satisfaction. Whereas for empathy and communication with the Chi-Square test of empathy, p value $(0.577) > \alpha (0.05)$, communication with p value $(1,000)$, there is no significant relationship between empathy and nurse communication with service satisfaction. The results of this study are expected to be used as a training and refresher program for nurses in increasing empathy, caring and communication in thalassemia patients in providing nursing care.

Keywords: Empathy, Caring and communication and family satisfactio

PENDAHULUAN

Thalassemia terbesar di seluruh Dunia. Jenis Thalassemia yang paling banyak ditemui adalah beta Thalassemia. Berdasarkan tingkat keparahannya, beta Thalassemia dibagi menjadi Thalassemia minor, Intermedia dan mayor., (Indrianti, 2011). Angka kejadian gen pembawa thalassemia paling banyak ada pada daerah mediterania adalah Negara Saudi Arabia dan Irak sebesar 1 sampai 15% sedangkan prevalensi carrier thalassemia di wilayah negara Asia meliputi di Hongkong 2,8%, Singapura 4%, India 2 sampai 17% Srilangka 2,2% thalassemia sekitar 18% (WHO, 2015).

Profil Kesehatan Republik Indonesia menyampaikan bahwa angka penderita penyakit Thalassemia di Indonesia masih terbilang tinggi. Menurut data sebanyak 10.531 pasien terdeteksi menderita Thalassemia Mayor. Sementara sebanyak 2.500 bayi yang baru lahir diperkirakan membawa Thalassemia setiap tahunnya, (Kemenkes, 2018). Menurut Perhimpunan Orangtua Penderita Thalasemia Saat ini pada tahun 2016 bahwasannya talasemia mayor, talasemia terbanyak secara nasional berada di Provinsi Jawa Barat jumlahnya 3.200 orang sekitar 45% (Dahmil, 2017).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Alyumnah, Dkk (2016) Bahwasannya Provinsi Jawa Barat merupakan daerah dengan prevalensi thalassemia terbanyak seIndonesia sebanyak yaitu 42% dari total 6647 orang.4,9 Sampai dengan tahun 2013. Thalassemia beta mayor merupakan salah satu penyakit genetik yang diderita sepanjang hidupnya yang sangat memerlukan perawatan yang berkepanjangan. Keadaan sosial, psikis, dan fisik bisa mempengaruhi keadaan kronik yang dialami oleh anak yang mempengaruhi kualitas hidup anak (7,8).Thalassemia merupakan salah satu penyakit kronik yang secara faktual bisa memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup anak dengan penyakit kronik akan sangat bergantung dengan keluarga sehingga bisa menimbulkan stress bagi keluarga terutama orang tua karena anak memerlukan lebih banyak perhatian. Orang tua ataupun keluarga yang lain tidak semua mampu menerima, menyesuaikan serta mempersiapkan segala hal yang berkaitan kondisi penyakit terminal yang diderita anak, (Damayanti, 2019).Hal yang harus disediakan keluarga untuk menjalani pelayanan kesehatan yaitu waktu dan finansial untuk membiayai pengobatan anaknya. Keluarga sangat overprotektif pada anak disebabkan karena kecemasannya (Nurhasanah, 2017).

Menurut Hasim (2018), salah satu tugas perawat yaitu advokat, perawat mempunyai tugas penting untuk membimbing keluarga. Memberikan edukasi kesehatan dan pencegahannya juga merupakan peran perawat sebagai advokat keluarga, memfasilitasi pelayanan pasien dan keluarga untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu dan berkualitas dan mendapat perlakuan sesuai Standar Prosedur Operasional., (Hasim,2018).

Perawatan yang diberikan seorang tenaga kesehatan ialah perilaku perhatian yang menyederhanakan pasien untuk memperoleh kebugaran dan kesegaran yang optimal. Bentuk kepedulian perawat dengan memberikan pelayanan keperawatan kepada keluarga, memberikan perhatian kepada orang lain, (Nursalam, 2014 dalam Kusmiran 2015).

METODE

Desain Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Menurut Notoatmodjo (2002) dalam suatu penelitian *Cross Sectional*. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah hubungan empati, caring, dan komunikasi perawat dengan kepuasan keluarga, sedangkan variabel independennya yaitu pelayanan keperawatan anak thalasemia Populasi dalam penelitian adalah anak yang menderita Thalassemia yang masih menjalani pengobatan Di Wilayah Rumah Sakit Kabupaten Bekasi Jawa Barat pada bulan Oktober 2019 yang berjumlah 182 sampel. Peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, penderita Thalassemia yang mendapatkan pengobatan, sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu responden yang berpindah tempat dan penderita Thalassemia yang belum bersedia menjadi responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan) terhadap pelayanan keperawatan anak thalasemia di wilayah Kabupaten Bekasi

Usia	Jumlah	Persentase (%)
≥ 30 tahun	147	80,8
< 30 tahun	35	19,2
Total	182	100

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	72	39,6
Perempuan	110	60,4
Total	182	100

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	53	29,1
Tinggi	129	70,9
Total	182	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden (Kepuasan, Empati, Caring, Komunikasi)
terhadap pelayanan keperawatan anak thalasemia di wilayah Kabupaten Bekasi

Kepuasan Keluarga		Jumlah		Persentase (%)
Puas	101			55,5
Tidak Puas	81			44,5
Total	182			100
Empati		Jumlah		Persentase (%)
Baik		180		98,9
Kurang Baik		2		1,1
Total	182			100
Caring		Jumlah		Persentase (%)
Baik	135			74,2
Kurang Baik	47			25,8
Total	182			100
Komunikasi		Jumlah		Persentase (%)
Baik		177		97,3
Kurang Baik		5		2,7
Total	182			100

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan antara variabel dependen dengan variabel independen . Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* untuk melihat ada hubungan yang signifikan

Tabel 3
Hubungan Empati Perawat dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanan keperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten Bekasi

Empati Perawat	Kepuasan Keluarga		Total	<i>P-value</i>	PR 95% CI
	Puas	Tidak Puas			
	N	n			
Baik	9 55,0	81 50	180	100 0,577	0,550 (0,482-0,628)
Kurang Baik	2 100	0	0,02	100	

Tabel 3
Hubungan Caring Perawat dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanan keperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten

Kepuasan Keluarga						PR	
Caring Perawat	Puas		Tidak Puas		Total		P-value
	N	%	n	%	N		
Baik	82	60,75	53	39,3	135	0,025	1,503 (1,035-2,181)
Kurang Baik	19	40,42	28	59,6	47		

Tabel 4
Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanan keperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten

Komunikasi Perawat	Kepuasan Keluarga						P-value	PR 95% CI
	Puas		Tidak Puas		Total			
	N	%	n	%	N	%		
Baik	98	55,4	79	44,6	177	100	1,000	0,923 (0,446-1,911)
Kurang Baik	3	60,0	2	40,0	5	100		

Tabel 5
Hubungan Usia responden dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanankeperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten

Kepuasan Keluarga		Puas		Tidak Puas		Total	Odds Ratio	PR 95% CI
Usia	n	%	n	%	N			
≥ 30 tahun	8	57,8	62	42,2	147	100	1,69	1,628 (0,776-3,416)
	5							
< 30 tahun	1	45,7	19	54,3	35	100		
	6							

Tabel 5
Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanankeperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten

Kepuasan keluarga		PR 95% CI
Jenis Kelamin	Kepuasan (%)	
Pria	48,2	1,179 (0,911-1,526)

Tabel 6
Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan keluarga terhadap Pelayanan keperawatan anak thalasemia di Wilayah Kabupaten

Kepuasan Keluarga		PR 95% CI
Pendidikan	Kepuasan (%)	
SD	100	1,421 (0,911-2,211)
SLTP	8	
SLTA	100	1,421 (0,911-2,211)
SLTP	54,3	

PEMBAHASAN

Hasil Uji statistik didapatkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Empati Perawat pada keluarga dengan anak thalassemia di Wilayah Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Dan berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden paling banyak mendapatkan Empati perawat yang baik (98,9%). Distribusi Responden Berdasarkan Empati Perawat dengan Kepuasan Pelayanan pada Keluarga dengan Anak Thalassemia di Wilayah Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Dan berdasarkan kepuasan

pelayanan yang puas lebih banyak pada Empati perawat kurang baik (100%) dari pada empati perawat baik (55,0%). Hasil uji statistik didapat nilai $p (0,577) > \alpha (0,05)$, sehingga tidak ada hubungan bermakna antara empati perawat dengan kepuasan pelayanan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Telaumbanua (2017) analisis kualitas pelayanan dengan kepuasan konsumen pada penderita penyakit Thalasemia di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak Depok. Namun penelitian ini juga didukung oleh Sari & Fauziah (2016) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan rendah akibat empati yang kurang. Empati merupakan suatu proses memahami perasaan orang lain dan ikut merasakan apa yang orang lain alami. Empati tidak hanya sebatas memasuki dan merasakan apa yang dialami orang lain, tetapi empati yang dimiliki seseorang akan membuatnya mencoba melakukan sesuatu untuk menolong dan menunjukkan kepeduliannya. Dalam berempati, seseorang dalam keadaan sadar seolah-olah masuk ke dalam diri orang lain untuk bisa benar-benar merasakan sebagaimana yang orang lain rasakan. Namun, seseorang yang berempati harus mampu mengontrol dirinya sendiri dan tidak kehilangan identitas dirinya sendiri (Tofik, 2012).

Hasil Uji statistik didapatkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Caring Perawat pada keluarga dengan anak thalassemia di Wilayah Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden paling banyak mendapatkan caring perawat yang baik (74,2%). Distribusi Responden Berdasarkan Caring Perawat dengan Kepuasan Pelayanan pada keluarga dengan anak thalassemia di Wilayah Kabupaten Bekasi Jawa Barat.

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepuasan pelayanan yang puas caring perawat baik (60,7%) dari pada responden yang memiliki

caring perawat kurang baik (40,4%). Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapat nilai $p (0,025) < \alpha (0,05)$, sehingga ada hubungan bermakna antara caring perawat dengan kepuasan pelayanan. Hasil nilai $PR=1.503$ (95% CI: 1,035-2,181) yang artinya, responden dengan Caring perawat baik memiliki peluang kepuasan pelayanan yang puas 1,503 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki caring perawat kurang baik. Didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh rahayu pada tahun 2011 bahwa dalam penelitiannya dengan judul faktor yang berhubungan dengan sikap perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP persahabatan Jakarta, terdapat 51,9% perawat caring dan 48,1% kurang caring. Kepuasan sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan dan keperawatan berhubungan dengan proses pelayanan dan hubungan antar pribadi pemberi pelayanan dengan penerima pelayanan (*interpersonal relationship*), yaitu saling percaya, kepedulian, perhatian kepekaan akan kebutuhan-kebutuhan atau masalah klien, serta sistem pengaturan di rumah sakit (lingkungan, fasilitas, alur klien, waktu tunggu, dan sebagainya) (Spiegel & Bckhaut, 2008).

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden paling banyak mendapatkan Komunikasi perawat yang baik (97,3%). Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pelayanan pada Keluarga dengan Anak Thalassemia di Wilayah Kabupaten Bekasi Jawa Barat dan berdasarkan Tabel 5.4 kepuasan pelayanan yang puas lebih banyak komunikasi perawat kurang baik (60,0%) dari pada komunikasi perawat baik (55,4%). Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapat nilai $p (1,000) > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara komunikasi perawat dengan kepuasan pelayanan. Didukung oleh penelitian Siregar & Yahya (2017) menjelaskan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan komunikasi

pasien. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat di thalasemia Center merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan secara bertatap muka dengan pasien thalasemia. Komunikasi interpersonal (Interpersonal Communication) merupakan proses pertukaran informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih dalam suatu kelompok kecil manusia yang merupakan cara untuk menyampaikan dan menerima pikiran-pikiran, informasi, gagasan, perasaan, dan bahkan emosi seseorang sampai pada titik tercapainya yang sama antara komunikator dan komunikan (mulyana, 2005).

Empati tidak ada hubungan bermakna antara empati perawat dengan kepuasan pelayanan. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapat nilai $p (0,577) > \alpha (0,05)$, Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Telaumbanua (2017) analisis kualitas pelayanan dengan kepuasan konsumen pada penderita penyakit Thalasemia di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak Depok. Dilihat adanya keterbatasan yang dimiliki diri perawat yaitu respon dan empati yang sebagian perawat masih kurang dan melaksanakan prosedur asuhan keperawatan. Kepuasan pasien yang dirawat inap di rumah sakit Martha Friska Medan, umumnya pasien merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat jika dari respon dan empati perawat ketika berinteraksi dengan pasien. Uji analisis *Spearman'n Correlation* penelitian ini menunjukkan nilai $r = 0,004$. Dan $P = 0,972$ yang berarti tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara empati perawat dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan perawat meningkatkan rasa empati yang sudah berjalan dengan baik dan rumah sakit meningkatkan pengetahuan perawat memberikan pelatihan untuk meningkatkan sikap empati perawat terhadap pasien, dan member kesempatan perawat melanjutkan pendidikannya.

Caring Perawat dengan Kepuasan Keluarga Terhadap Pelayanan Keperawatan anak

Thalasemia di Wilayah Kabupaten Bekasi. Caring memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien di rumah sakit, indikator kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan dari Perilaku Caring adalah salah satu kunci dalam pemenuhan kepuasan pasien. Pendapat lain menyatakan bahwa dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa factor diantaranya adalah komunikasi. Caring memiliki hubungan yang bermakna dengan Kepuasan Keluarga Terhadap Pelayanan Keperawatan dengan nilai p value 0,017 dan OR 2.280 CI 95% 1.158-4.488), artinya caring yang baik memiliki peluang 2.280 kali lebih baik terhadap kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan dengan caring yang kurang baik. Caring yang baik memberikan pengaruh besar terhadap kepuasan keluarga pasien dengan Thalasemia. Menanamkan sikap penuh pengharapan (faith-hope), Menanamkan sensifitas terhadap diri sendiri dan orang lain, Membina hubungan saling membantu, saling percaya dan peduli (human care), Mengekspresikan perasaan positif dan negative, Menggunakan problem solving dalam pemecahan masalah pasien, Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, Menciptakan lingkungan fisik, mental, social, dan spiritual yang suportif, protektif, dan korektif, Penelitian ini sejalan dengan penelitian caring yang dilakukan oleh ikafah (2017) yang meneliti tentang Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inappropriate Care Centre Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar didapatkan bahwa sikap ini memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap di dapatkan p value (0.006).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Empati tidak berhubungan dengan kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan anak thalasemia. Hasilnya didapat nilai $p (0,577) > \alpha (0,05)$, sehingga

tidak ada hubungan bermakna antara empati perawat dengan kepuasan pelayanan. Caring berhubungan dengan kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan anak thalasemia, dengan nilai p value 0,017 dan OR 2.280 CI 95% 1.158-4.488), artinya caring yang baik memiliki peluang 2.280 kali lebih baik terhadap kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan dengan caring yang kurang baik. Oleh karena itu diharapkan perawat meningkatkan kompetensi caringnya, karena penting terhadap kepuasan pasien di rumah sakit, indikator kualitas pelayanan ditentukan dari perilaku Caring untuk keberhasilan pemenuhan kepuasan pasien.

Rekomendasi

Bagi Peneliti Selanjutnya Penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan anak thalasemia. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif agar diperoleh hasil yang representatif. Pengembangan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang mudah dimengerti oleh responden.

REFERENSI

- Alyumah, Dkk (2016). Skrining Thalassemia Beta Minor pada Siswa SMA di Jatinangor. *JSK, Volume 1 Nomor 3 Tahun 2016 1, 133–138.*
- Arikunto, s. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baran, S. J. 2009. *Introduction Mass Communication: Media Literacy and Culture*, New York, McGraw-Hill.
- Cangara, Hafied. 2002 *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Damayanti, MN 2008, *Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Humanika
- Djamarah, Sb. 2004. *Pola Komunikasi Orang Tua Dan Anak Dalam Keluarga*. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Dahmil, Dkk (2017). Kajian Kebutuhan Supportive Care Pada Orangtua Anak Penderita Talasemia. *Nurse Line Journal Vol. 2 No. 1 Mei 2017 p-ISSN 2540-*

7937 e-ISSN 2541-464X

Effendy, OU. 2003. Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi. Jakarta: PT. Citra Aditya Bakti.

Indrawati, T., Sujianto, U., & Uripni, CL 2003, *Komunikasi Kebidanan*, Jakarta: EGC.

Engkoswara. 2010. Administrasi Pendidikan. Bandung: Alfabeta.

Hamilawati.(2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Pustaka AsSalam.

Hassan, Rusepno, dkk. 2007. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FKUI

Hastuti,R. P. (2015). *Analisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak thalassemia di rsud ahmad yani metro*, VIII(2), 49–5

Mubarak, WI, Sajidin, M, Muhith, A, Nasir, A 2009, *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono, 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D. Bandung : Alfabeta

WHO. (2014). The global burden of disease up date. Diperoleh tanggal 15 Desember 2020 dari www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/.