

## PANDUAN PENGGUNAAN



### INSTRUMEN *GADAR CARING SCALE* (GCS-46) PELAYANAN KEPERAWATAN INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT

Disusun oleh:

Dr. Jebul Suroso, S.Kp, M.Kep

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO

2018

## A. PENDAHULUAN

*Gadar Caring Scale* (GCS-46) merupakan instrumen *caring* pelayanan instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit yang terdiri dari 46 item pernyataan. Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46) disusun berdasarkan hasil survei kebutuhan *caring* pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit, yang dilakukan oleh Soroso, *et al.* (2015), dan mengacu pada teori *caring* menurut Watson (2009).

Instrumen ini berfungsi mengukur *caring* pelayanan keperawatan gawat darurat di rumah sakit pada tiga aspek, yaitu: perilaku, lingkungan dan administrasi. Aspek-aspek *caring* tersebut dalam instrumen ini dijabarkan dalam sepuluh indikator yang meliputi; cepat dan tanggap dalam pelayanan; jelas dalam pemberian informasi; ramah, sopan dan adil; perhatian, mendoakan dan memotivasi pasien; kompeten dalam tindakan; ruangan bersih dan nyaman; fasilitas dan peralatan lengkap; keamanan ruangan; kejelasan dan kemudahan administrasi; dan waktu tunggu pelayanan dan pindah ruang.

*Gadar Caring Scale* (GCS-46) pada proses penyusunannya telah mendapat masukan dari para pakar dan calon pengguna yang berasal dari akademisi, praktisi dan manajemen pelayanan kesehatan. Instrumen ini telah melalui proses pengujian yang meliputi: uji validitas isi, uji daya diskriminasi item, reliabilitas dan validitas konstruk. Azwar (2012); DeVilles (2003); Duffy (2009)

Instrumen ini memiliki karakteristik validitas dan reliabilitas antara lain; *content validity index* 0,55–0,93, dengan rata-rata 0,79; daya diskriminasi item dengan *r* hitung 0,193 – 0,738; reliabilitas instrumen adalah 0,934; *construct*

*validity* dengan *loading factor* semua konstruk *caring* > 0,50, yaitu: perilaku (0,59-0,83); lingkungan (0,73-0,82); dan administrasi (0,76-0,86). Dengan demikian, secara statistik instrumen ini memenuhi kriteria valid dan reliabel.

Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46) terdiri dari isian identitas responden dan kuesioner tentang *caring* yang berjumlah 46 item pernyataan. Kuesioner menyediakan lima pilihan jawaban pada setiap pernyataan. Kisi-kisi instrumen *caring* pelayanan keperawatan instalasi gawat darurat rumah sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46)

No	Konstruk	Indikator	Jumlah item
1	Perilaku <i>caring</i>	Cepat dan tanggap dalam pelayanan	5
2		Jelas dalam pemberian informasi	5
3		Ramah, sopan dan adil	4
4		Perhatian, mendoakan dan memotivasi pasien	4
5		Kompeten dalam tindakan	5
6	Lingkungan <i>caring</i>	Ruangan bersih dan nyaman	4
7		Fasilitas dan peralatan lengkap	5
8		Keamanan ruangan	5
9	Adminsitasi <i>caring</i>	Kejelasan dan kemudahan administrasi	5
10		Waktu tunggu pelayanan dan pindah ruang	4
Total item pernyataan			46

## B. TUJUAN

Panduan penggunaan Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46) ini disusun dengan tujuan untuk memudahkan pengguna instrumen, mulai dari teknik penyiapan, penentuan responden, pembagian, pengisian, pengumpulan, pengolahan data, dan pelaporan hasil pengukuran.

### **C. PERUNTUKAN INSTRUMEN**

Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46) ini disusun untuk mengukur *caring* pelayanan instalasi gawat darurat rumah sakit, khususnya yang berada di wilayah Banyumas, sesuai dengan area penelitian yang digunakan dalam penyusunan instrumen tersebut. Namun demikian, Rumah sakit di luar wilayah Banyumas tetap bisa menggunakan instrumen ini, dengan mempertimbangkan adanya keseragaman standar minimal IGD dengan kelas rumah sakit yang sama di Indonesia sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit, dan Keputusan Menteri Kesehatan No 856 tentang Standar Pelayanan Minimal IGD Rumah Sakit.

### **D. PENYIAPAN INSTRUMEN**

Instrumen *Gadar Caring Scale* (GCS-46) perlu disiapkan, yaitu dicetak dan digandakan sesuai dengan jumlah responden yang dikehendaki. Sebaiknya pencetakan kuesioner dilakukan dalam jumlah banyak (minimal satu rim = 500 lembar) agar dapat mengurangi biaya cetak dan menjamin ketersediaan kuesioner, sehingga selalu siap jika sewaktu-waktu diperlukan. Lembar kuesioner juga perlu dikemas dengan rapi sebelum diserahkan ke responden atau diletakan di tempat khusus yang bisa diambil oleh responden sewaktu-waktu.

### **E. PENENTUAN RESPONDEN**

Responden yang bisa dilibatkan dalam pengukuran *caring* pelayanan gawat darurat rumah sakit adalah pasien yang memenuhi kriteria: berusia > 18 tahun,

bisa membaca dan menulis, dalam kondisi sadar, telah mendapatkan pelayanan IGD, keadaan umum baik, dan sedang menunggu waktu pindah ruang atau pulang. Jumlah responden sesuai dengan kebijakan rumah sakit dan mengacu standar penelitian sesuai dengan jumlah kunjungan pasien.

#### **F. WAKTU PENGUKURAN DAN PEMBAGIAN KUESIONER**

Pengukuran *caring* pelayanan IGD dilakukan sesuai dengan kebijakan rumah sakit, bisa juga dilakukan bersama dengan pengukuran lainnya secara periodik tiap semester. Kuesioner bisa dibagikan oleh petugas kepada pasien atau dengan cara meletakkan kuesioner di tempat yang mudah diakses oleh pasien dan diberi keterangan agar pasien bersedia mengisi.

#### **G. PETUGAS PENGAMBIL DATA**

Pengambilan data bisa dilakukan oleh petugas khusus dari bagian mutu rumah sakit, bidang pelayanan, bidang keperawatan atau oleh petugas IGD. Kuesioner juga bisa disediakan di tempat yang mudah diakses oleh pasien atau keluarga untuk secara suka rela mengisi kuesioner tersebut sewaktu- waktu.

#### **H. KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kesedian pasien menjadi responden pengukuran *caring* pelayanan IGD rumah sakit bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Perlu dijelaskan kerahasiaan data dan keamanan pasien yang bersedia mengisi kuesioner, tidak akan berdampak buruk pada pasien dan keluarga dalam pelayanan.

## I. PENGISIAN IDENTITAS

Pasien yang bersedia menjadi responden pengisian instrumen *caring* pelayanan IGD, diminta mengisi identitas diri tanpa menyebut nama, yang meliputi:

Jenis kelamin	: Diisi sesuai dengan jenis kelamin pasien ( laki laki / perempuan )
Usia	: Diisi dalam tahun (misalnya 20 tahun)
Pendidikan	: Diisi dengan pendidikan terakhir dan tertinggi yang telah diselesaikan oleh pasien

## J. PENGISIAN INSTRUMEN *CARING*

Pengisian instrumen dilakukan oleh responden dengan memberikan tanggapan pada setiap pernyataan dalam kuesioner, dan memberi tanda tertentu pada kolom yang disediakan sesuai dengan yang dirasakan. Pemberian tanggapan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien atau dengan bantuan petugas. Pengisian instrumen dengan bantuan petugas dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika dilakukan oleh petugas pengambil data yang berasal dari luar IGD, pada saat awal ke IGD, petugas tersebut bertemu dengan kepala IGD untuk menyampaikan rencana pengambilan data tentang *caring* pelayanan IGD
2. Berkonsultasi dengan kepala IGD atau petugas yang ditunjuk oleh kepala IGD dalam penentuan pasien untuk menjadi responden
3. Bertemu dengan pasien yang direkomendasi untuk menjadi responden.
4. Memperkenalkan diri kepada pasien, menjelaskan tujuan dan meminta kesediaan pasien untuk menjadi responden (kesediaan menjadi responden bersifat suka rela/ tidak boleh dipaksa)

5. Petugas menunjukkan perilaku *caring* pada setiap tahapan interaksi dengan pasien dan keluarga
6. Mulai pengambilan data dengan menanyakan identitas responden meliputi: jenis kelamin, usia, pendidikan dan alamat yang kemudian dicatat oleh petugas pengambil data.
7. Pada pengisian kuesioner *caring*, responden ditawarkan mau mengisi sendiri atau didampingi keluarga atau dengan dibacakan oleh petugas
8. Jika responden menyatakan akan mengisi sendiri, maka berikan kuesioner dan alat tulis yang diperlukan
9. Buat kesepakatan dengan responden tentang waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner
10. Pada saat pengisian kuesioner, berikan penjelasan kepada responden jika ada pernyataan yang tidak jelas
11. Jika responden menghendaki agar dibacakan oleh petugas, maka bacakan setiap item pernyataan dan minta tanggapan responden, selanjutnya tuliskan tanggapan responden dengan memberi tanda silang pada kolom yang sesuai.
12. Beri kesempatan istirahat kepada responden jika mengalami kelelahan selama proses pengisian kuesioner
13. Setelah selesai proses pengisian kuesioner, lakukan pengecekan untuk menjamin kelengkapan isian kuesioner.

## K. PETUNJUK KHUSUS PENGISAN

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan seksama, kemudian berikan jawaban saudara dengan menyilang kotak yang sesuai dengan yang dipilih

<b>SS</b>	: Bila pernyataan tersebut <b>sangat sesuai</b> dengan keadaan yang pasien rasakan
<b>S</b>	: Bila pernyataan tersebut <b>sesuai</b> dengan keadaan yang pasien rasakan
<b>N</b>	: Bila pasien tidak bisa menentukan dengan pasti
<b>TS</b>	: Bila pernyataan tersebut <b>tidak sesuai</b> dengan keadaan yang pasien rasakan
<b>STS</b>	: Bila pernyataan tersebut <b>sangat tidak sesuai</b> dengan keadaan yang Pasien rasakan

Contoh: Pada pernyataan nomor 1 anda memilih **sesuai** (S) maka anda menyilang pada kolom (X)

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Saya segera disambut petugas ketika sampai di teras IGD		X			

## L. PENGUMPULAN KUESIONER

Kuesioner yang telah diisi dan dicek kelengkapannya oleh petugas, selanjutnya dikumpulkan dan diserahkan ke bagian mutu/bidang pelayanan rumah sakit untuk dilakukan pengolahan data.

Pada tahap ini, pastikan bahwa instrumen yang dikumpulkan benar - benar telah diisi dengan lengkap.

## M. PENGOLAHAN DATA HASIL PENGUKURAN

Pengolahan data hasil pengukuran dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Pengecekan akhir kelengkapan data kuesioner sebelum dilakukan entry data ke tabel *Microsoft excel*. Data yang dianalisis adalah data yang telah diisi lengkap oleh responden.

2. Memasukan data identitas responden ke dalam format *Microsoft excel* dengan contoh sebagai berikut :

No	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
1	P	54	SD
2	L	30	SMA

Keterangan :

No	Isian	Keterangan
1	No	Diisi dengan nomer responden
2	Jenis kelamin	Diisi dengan “P” jika Perempuan dan “L” jika laki- laki
3	Kode jenis kelamin	Isikan kode jenis kelamin dengan ketentuan 1 : P 2 : L
4	Usia	Isikan sesuai dengan yang ditulis responden
5	Pendidikan	Isikan sesuai dengan yang ditulis responden

3. Memasukan data kusioner *caring* kedalam tabel *Microsoft excel* dengan contoh sebagai berikut:

NOMOR RESPONDEN	ITEM →								JUMLAH HORIZONTAL
	Mulai dari item 1 sampai dengan 46								
	1	2	3	4	5	6	...	46	
1	4	4	4	4	4	4			<b>24</b>
2	5	5	4	5	5	4			<b>28</b>
↓	5	5	5	5	5	5			<b>30</b>
Seterusnya sesuai jumlah responden	5	5	5	5	5	5			<b>30</b>
Jumlah vertikal	19	19	18	19	19	18			

Keterangan:

No	Isian	Keterangan
1	No Responden	Diisi dengan nomer responden mulai 1 dan seterusnya kearah bawah/vertical)
2	Item	Diisi dengan skor item sesuai dengan yang disilang oleh reponden, mulai dari item 1 sampai 46 ditulis horisontal ke kanan
3	Jumlah pada sisi horizontal	Kolom yang berisi penjumlahan skor isian item masing-masing responden

4. Melakukan pengolahan data identitas reponden dengan menghitung distribusi frekuensi; jenis kelamin, pendidikan, dan alamat responden. Usia responden dengan uisa minimum, maksimum, rata-rata dan standar deviasi.
5. Melakukan pengolahan data *caring* pelayanan IGD dengan memasukan hasil data yang telah ditulis pada tabel *Microsoft excel* ke dalam program spss untuk dilakukan pengolahan data dengan “*descriptive statistic*”
6. Kategorisasi hasil pengukuran *caring* dilakukan ke dalam tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik, dengan ketentuan sebagai berikut:
  1.  $X < 107$  = Kurang
  2.  $107 \leq X < 169$  = Cukup
  3.  $169 \leq X$  = Baik
7. Kategorisasi hasil pengukuran perilikucaring dilakukan ke dalam tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik, dengan ketentuan sebagai berikut:
  1.  $X < 51$  = Kurang
  2.  $51 \leq X < 81$  = Cukup
  3.  $81 \leq X$  = Baik

8. Kategorisasi hasil pengukuran lingkungan *caring* dilakukan ke dalam tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik, dengan ketentuan sebagai berikut:

1.  $X < 33$  = Kurang
2.  $33 \leq X < 51$  = Cukup
3.  $51 \leq X$  = Baik

9. Kategorisasi hasil pengukuran administras *caring* dilakukan ke dalam tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik, dengan ketentuan sebagai berikut:

1.  $X < 21$  = Kurang
2.  $21 \leq X < 33$  = Cukup
3.  $33 \leq X$  = Baik

## N. CONTOH PELAPORAN HASIL PENGUKURAN

Berikut ini adalah contoh pelaporan hasil pengukuran, yang dapat disajikan dalam bentuk narasi/tabel maupun grafik.

1. Contoh laporan karakteristik responden dalam bentuk tabel

Tabel Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pendidikan, jenis kelamin dan alamat pasien

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
1 Dasar	20	40
2 Menengah	21	42
3 Tinggi	9	18
Jenis kelamin		
1 Perempuan	25	50
2 Laki-laki	25	50

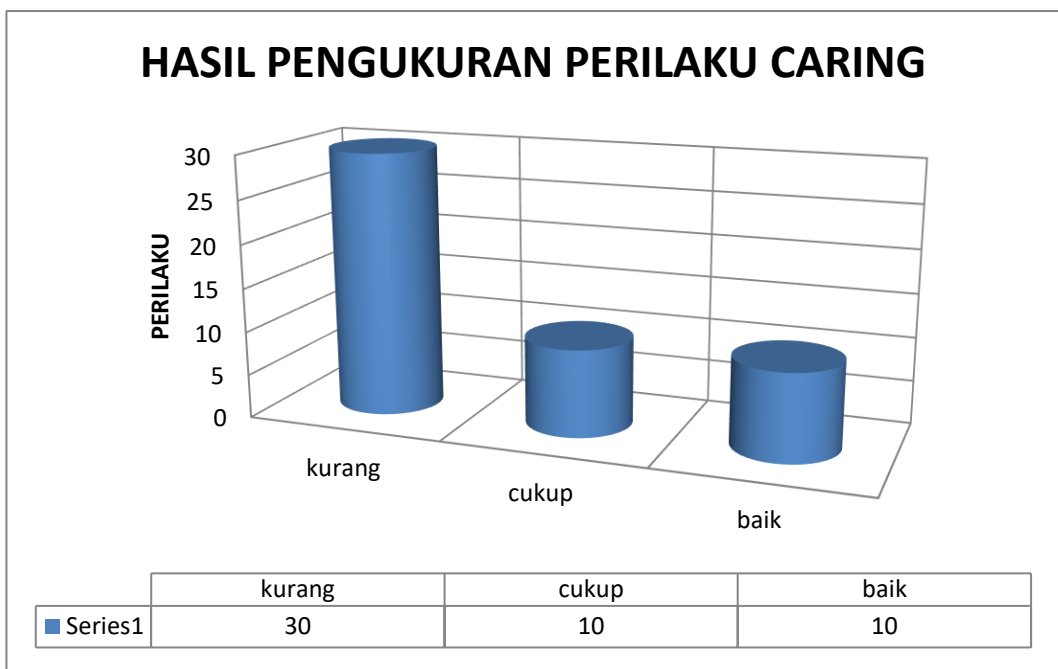
Contoh Tabel karakteristik responden menurut usia

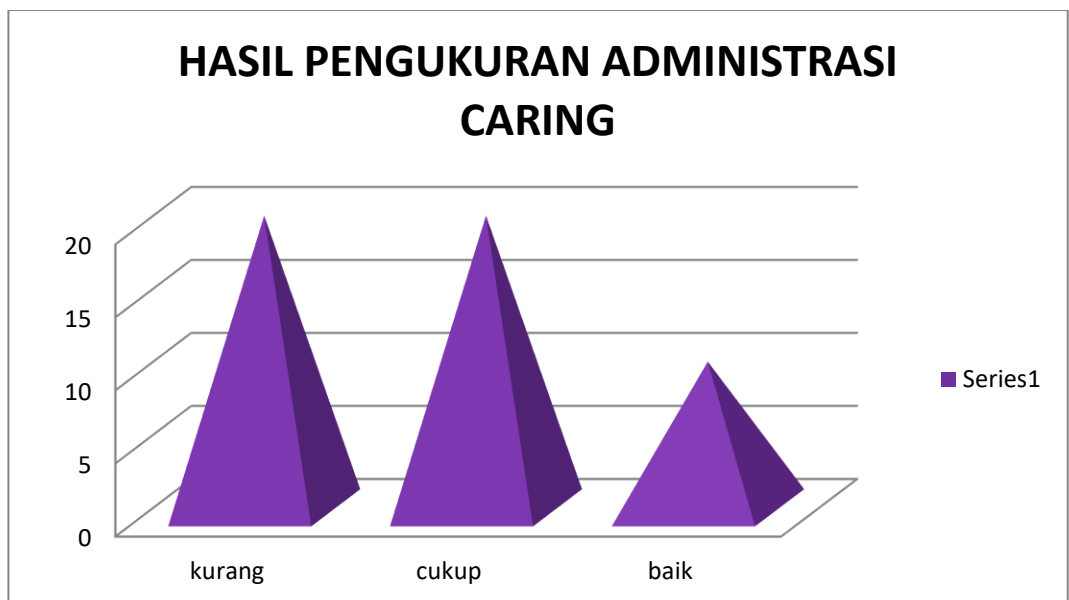
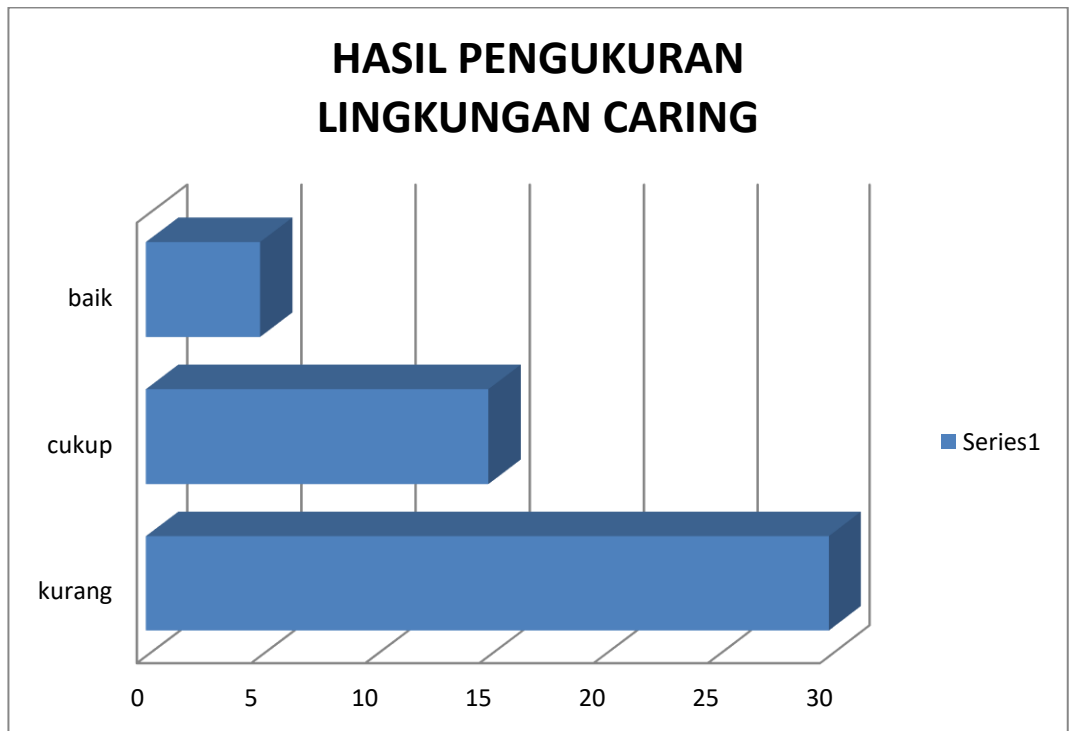
	N	Minimal	Maksimal	Rata-rata	Standar deviasi
Usia	50	21	72	44,7	1,39

2. Contoh laporan hasil pengukuran *caring* dalam bentuk diagram *pie* adalah sebagai berikut:



3. Contoh laporan hasil pengukuran perilaku caring dalam bentuk grafik





*Gadar Caring Scale (GCS-46)*

INSTRUMEN CARING PELAYANAN KEPERAWATAN  
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT

**Perilaku (Nomor 1-23)**

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Petugas menerima pasien segera setelah sampai di IGD					
2	Petugas segera melakukan pemeriksaan setelah pasien sampai di ruang IGD					
3	Petugas menyiapkan peralatan dan obat yang diperlukan dengan cepat					
4	Petugas mendengar keluhan pasien dan segera menanggapi					
5	Petugas segera melakukan pengobatan					
6	Petugas menjelaskan kondisi pasien dan rencana penanganannya dengan bahasa yang mudah dipahami					
7	Petugas menyebutkan tujuan, manfaat dan risiko pengobatan yang akan dilakukan dengan singkat dan jelas					
8	Petugas memberitahu rencana bisa pulang atau berpindah ruangan setelah kondisi pasien stabil					
9	Petugas bersedia menjawab setiap pertanyaan pasien					
10	Petugas menyediakan waktu konsultasi sesuai kebutuhan pasien					
11	Petugas melayani pasien dengan ramah					
12	Petugas melayani pasien tanpa pilih kasih sesuai dengan tingkat kegawatan					
13	Petugas memperhatikan pasien saat berkomunikasi					
14	Petugas bersikap ramah terhadap keluarga atau penunggu pasien					
15	Petugas memperkenalkan diri dan menanyakan nama pasien pada pertemuan pertama					
16	Petugas memotivasi pasien untuk semangat menjalani pengobatan lanjutan					
17	Petugas mengajak pasien untuk berdoa pada saat akan dilakukan tindakan					
18	Petugas mendengarkan keluhan pasien dengan sabar					
19	Petugas melakukan perawatan dengan percaya					

	diri dan meyakinkan					
<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
20	Petugas melakukan setiap tindakan perawatan dengan tenang dan cermat					
21	Petugas melakukan tindakan dengan tepat (misalnya; memberikan oksigen, menyuntikan obat, mengambil sampel darah dan memasang infus sekali jadi)					
22	Petugas melakukan tindakan dengan cekatan					
23	Petugas melakukan tindakan dengan memperhatikan kenyamanan pasien					

#### Lingkungan (Nomor 24-37)

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
24	Ruang IGD bersih dan tidak licin					
25	Pencahayaan ruangan terang					
26	Ruang IGD teraa sejuk sehingga memungkinkan pasien istirahat dengan nyaman					
27	Petugas menjaga privasi pasien dengan memasang tirai pembatas antar pasien					
28	Peralatan tersedia dan siap pakai sesuai kebutuhan pasien					
29	Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai					
30	Alat untuk pemeriksaan pasien sudah siap di ruang tindakan					
31	Tersedia ruang tunggu keluarga dan toilet yang bersih					
32	Tersedia ruang ibadah tidak jauh dari IGD					
33	Keluarga diizinkan mendampingi pasien setelah dilakukan perawatan					
34	Tersedia tempat yang aman untuk menyimpan barang-barang pasien selama di IGD					
35	Tempat tidur dilengkapi dengan pengaman dari risiko jatuh					
36	Pasien dipisahkan antara yang berpenyakit menular dengan yang tidak					
37	Petugas tidak meninggalkan pasien sendiri tanpa pengaman tempat tidur					

#### Administrasi (Nomor 38-46)

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
38	Pendaftaran pasien mudah					
39	Proses administrasi dijelaskan dengan rinci dan mudah dipahami					
40	Tersedia bagan alur pelayanan pasien yang jelas					

41	Tersedia penunjuk arah yang jelas					
<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
	Ke tempat pengurusan administrasi					
42	Proses pembayaran mudah					
43	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tidak berbelit					
44	Petugas selalu ada di tempat ketika dibutuhkan					
45	Pasien segera di pindah ke ruang perawatan setelah dirawat dan kondisi stabil					
46	Disediakan ruang tunggu sebelum pindah ke ruang perawatan					

### Daftar Pustaka

- Azwar, S. 2012. Reliabilitas dan validitas edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- DeVellis, R. F. 2003. *Scale development: theory and applications. Second edition.* SAGE Publications, Inc
- Joint Commission International (JCI). 2010. International Essentials of health care quality and patient safety hospital edition. Diunduh dari <http://www.jointcommissioninternational.org>. pada tanggal 1 Agustus 2014
- Nyberg, J. J. 1998. *A caring approach in nursing administration.* Library of Congress Cataloging-in-Publication Data
- Pollit, D.F. & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research principles and methods* (6<sup>th</sup> Edition). Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.
- Watson, J. 2009. *Assessing and measuring caring in nursing and health sciences / 2nd ed.* Library of Congress Cataloging-in-Publication Data
- Suroso, J., Soenarto, Y., Prabandari Y.S., Haryanti, F. 2015. Top ten caring needs of emergency department patients in Banyumas, Central Java province, Indonesia ; patient's needs and cultural approach. *International Journal of Research in Medical Science.* 2015; 3(Suppl 1): S61-68. [www.msjonline.org](http://www.msjonline.org)