

Adaptasi Indonesia Caring Dimensions Inventory (CDI): Sifat Psikometrik dan Struktur Faktor

¹Andria Praghlapati, ²Eni Hidayati, ³Anggorowati

^{1,2} Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
andria.pragholapati@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji validitas konstruk dan reliabilitas konstruk pada Caring Dimensions Inventory (CDI) serta mengkaji komponen dan indikator yang dapat mengkonstruksi variabel caring. Sampel dalam penelitian ini adalah 127 Mahasiswa Keperawatan. Data penelitian dianalisis melalui program SPSS. Berdasarkan hasil analisis data, komponen dan indikator pembentuk variabel caring dinyatakan valid dan reliabel. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh komponen dan indikator mampu mencerminkan dan mengkonstruksi variabel caring.

Kata kunci: Caring, Dimensi, Persediaan, Watson

ABSTRACT

The purpose of this study was to test the construct validity and construct reliability on the Caring Dimensions Inventory (CDI) and examine the components and indicators that can construct the caring variable. The sample in this study was 127 Nursing Students. The research data were analyzed through the SPSS program. Based on the results of data analysis, the components and indicators that build the caring variable are declared valid and reliable. These results indicate that all components and indicators are able to reflect and construct caring variables.

Keyword: Caring, Dimensions, Inventory, Watson

PENDAHULUAN

Caring Dimensions Inventory (CDI) adalah alat kuantitatif untuk mengukur kepedulian yang dikembangkan di University of Edinburgh, Skotlandia. Dasar teoritis konseptual untuk alat ini dipandu oleh pendekatan empiris daripada pendekatan teoritis untuk caring yang mengakui beberapa literatur teori caring secara umum. Pendekatan teoretis yang digunakan adalah pendekatan yang mendukung operasionalisasi caring melalui taksonomi dan pengukuran tertentu. Beberapa penelitian yang menggunakan instrumen ini telah dilaporkan dalam literatur, meskipun penulis menunjukkan bahwa mereka belum mengumpulkan informasi secara sistematis tentang sejauh mana penggunaannya (Watson, 2009, p.179). Dalam pengembangan CDI, kategori umum perawatan dikembangkan dari tinjauan literatur. Empat tema yang paling populer digunakan untuk mengklasifikasikan pertanyaan CDI, karena mereka diyakini menggambarkan kategori umum perawatan. Sebanyak 25 item inti dimasukkan dalam CDI. Kuesioner CDI diberikan kepada perawat dan mahasiswa perawat di perwalian kesehatan lokal dan kepada sampel pelajar di perwalian kesehatan tetangga yang membosankan. Dari distribusi 3.024 kuesioner, 1.452 kembali, mewakili tingkat pengembalian 47%. Alpha Cronbach digunakan untuk menetapkan keandalan dan konsistensi internal dari 25 item inti pada 0,91. Analisis konstruk tambahan dilakukan untuk menentukan apakah ada hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin dan CDI. Skala Mokken dan SPSSPC+ bersama

dengan korelasi usia Spearman digunakan untuk melakukan analisis yang canggih. Kruskal-Wallis one-way ANOVA dari skor skala CDI Mokken untuk subjek pria dan wanita dilakukan, menghasilkan hasil yang signifikan secara statistik ($p < .05$) menunjukkan hubungan antara usia dan skor skala CDI Mokken, dan perbedaan antara pria dan wanita. Temuan yang menarik adalah bahwa perawat yang lebih tua menganggap lebih banyak aspek teknis dari pekerjaan keperawatan, selain aspek psikososial, sebagai kepedulian. Laki-laki cenderung mempersepsikan menyusui (caring) dalam istilah yang lebih psikososial daripada perempuan (Watson & Lea, 1997). Validitas isi ditunjukkan melalui temuan isi penelitian kuantitatif sebelumnya tentang caring, serta presentasi caring dalam jurnal keperawatan populer.

Pada tahun 1996, Lea dan Watson melakukan tinjauan ekstensif literatur tentang konsep kepedulian. Mereka menyimpulkan bahwa alat survei ringkas perlu dikembangkan yang akan memakan waktu lebih sedikit daripada instrumen CARE-Q tetapi masih menggabungkan konsep kepedulian yang serupa. Mereka mengembangkan alat mereka sendiri, Caring Dimensions Index (CDI), yang dapat diterapkan pada sampel besar perawat untuk mengumpulkan persepsi mereka tentang kepedulian. CDI terdiri dari 29 pertanyaan. Empat yang pertama mencakup informasi demografis tentang usia, tahun pengalaman keperawatan dalam perawatan jangka panjang, lisensi, dan peran. Dua puluh lima pertanyaan inti dirancang untuk mengumpulkan persepsi kepedulian dengan meminta perawat untuk menunjukkan persetujuan mereka terhadap pernyataan tentang praktik kepedulian mereka (Watson & Lea, 1997). Tanggapan diberikan pada skala Likert 5 poin, sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, tidak pasti = 3, setuju = 4, sangat setuju = 5. Pada tahun 1997 ketika CDI awalnya digunakan dan diuji, 3.024 kuesioner diberikan dan 1.452 dikembalikan, tingkat pengembalian 47% (Watson & Lea, 1997). Alpha Chronbach digunakan untuk mengukur konsistensi internal dari 25 item inti. Ukuran ini menunjukkan sejauh mana masing-masing item dalam kuesioner mengukur fenomena yang sama. Nilai lebih besar dari $r > .8$ menunjukkan tingkat keandalan yang dapat diterima. Nilai yang diperoleh adalah $r = .91$ menunjukkan tingkat konsistensi internal yang tinggi. Tujuan dari penelitian ini (Watson & Lea, 1997) adalah untuk "mempelajari konsep caring dalam keperawatan, untuk menerapkan kuesioner pada sampel subjek yang memadai, dan untuk menganalisis data melalui berbagai teknik statistik multivariat". Data terbukti dapat diandalkan dalam hal konsistensi internal. Watson dan Lea (1997) percaya bahwa "CDI mungkin berguna dalam mengukur persepsi kepedulian antara perawat". Lea, Watson, dan Deary (1998) melakukan analisis faktor pada 25 item inti dari CDI. Studi ini menggambarkan bagaimana perawat memandang caring.

METODE

Kuesioner *Caring Dimensions Inventory-25* (CDI-25) berasal dari Bahasa Inggris sehingga dilakukan forward-backward translation approach. Untuk menguji validitas konstruk instrument pengukuran *Caring Dimensions Inventory-25* (CDI-25) ini menggunakan pendekatan analisis faktor berupa Confirmatory Factor Analysis (CFA) dengan bantuan SPSS. Desain Cross-sectional dilakukan untuk mengevaluasi psychometric properties dari CDI-25. Partisipan terdiri dari Mahasiswa Keperawatan X. Penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2022.

HASIL

Caring Dimensions Inventory (CDI) terdiri dari 41 pertanyaan. Pertanyaan 1-9 dirancang untuk mengumpulkan berbagai variabel demografis seperti usia =, jenis kelamin, status (misalnya pelajar, kualifikasi, dan tingkat klinis), tahun kerja dan bidang pekerjaan. CDI ini diikuti oleh empat pertanyaan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi pentingnya subjek merasa caring dalam keperawatan dan untuk mengukur kesadaran mereka tentang literatur caring dalam keperawatan. Setelah itu CDI terdiri dari 25 pertanyaan ini yang dirancang untuk mengumpulkan persepsi caring dengan meminta subjek menunjukkan persetujuan mereka untuk pernyataan tentang praktik keperawatan mereka sebagai perilaku caring. Tanggapan diberikan pada Likert. Lima poin skala dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Akhirnya ada tiga pertanyaan yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi. Jelas mengingat dari sumber-sumber pengetahuan peduli mata pelajaran perspektif teoretis yang berbeda tentang merawat perlu 25 pertanyaan ini membentuk dasar analisis (Watson & Lea, 1997).

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner tersebut mengacu pada *Caring Dimensions Inventory-25* (CDI-25) yang diadopsi dan dimodifikasi agar sesuai untuk digunakan sehingga akan menghasilkan perhitungan yang akurat. Terdiri atas 25 item pernyataan untuk melakukan pengkajian terhadap persepsi terkait perilaku *caring*. Instrumen ini dikembangkan oleh (Watson & Lea, 1997). Telah berhasil diaplikasikan dalam suatu penelitian longitudinal yang melibatkan mahasiswa keperawatan (Watson et al., 1999), pada penelitian yang melibatkan perawat di rumah sakit (Oxon, 2015) dan dilaporkan memiliki kemampuan psikometrik yang sangat baik (Beck, 1999). Nilai konsistensi *Cronbach's alpha* 0,91 (Watson & Lea, 1997) dan angka reliabilitas ($H=0,46$; $Rho=0,92$).

Instrumen ini menggunakan 5 skala Likert dengan rentang 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju). Hal ini berkaitan dengan interpretasi data. Peneliti juga mengadopsi kuesioner ini dengan menerjemahkan dalam bahasa Indonesia untuk memudahkan responden dalam menginterpretasikan maksud dari kuesioner. CDI-25 terdiri atas 6 subskala yaitu aspek *technical, inappropriate, supporting, involvement, intimacy* dan *working hard*.

Tabel 1. Kisi – kisi instrumen CDI-25

<i>Subscales</i>	<i>Items</i>
<i>Technical</i>	14, 18, 9, 5, 23, 20, 2, 15, 21, 6
<i>Inappropriate/unnecessary</i>	17, 12, 24
<i>Supporting</i>	7, 22, 19
<i>Involvement</i>	16, 3, 13, 11
<i>Intimacy</i>	25, 8, 4, 10
<i>Working hard</i>	1

Keterangan subskala:

- Faktor *technical* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan dengan aspek teknis dan profesi dalam keperawatan.
- Faktor *inappropriate* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan dengan aspek membuat persetujuan dengan pasien dalam satu waktu.
- Faktor *supporting* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan dengan aspek membantu pasien dengan permasalahan spiritual.
- Faktor *involvement* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan

dengan aspek keterlibatan perawat dalam mendiskusikan permasalahan pasien.

e. Faktor *intimacy* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan dengan aspek mencoba mengetahui perasaan pasien dan berbaur dengan pasien.

f. Faktor *working hard* : terdiri atas beberapa item yang berhubungan dengan aspek mengkaji aktivitas keseharian pasien.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Pada penelitian ini, dilakukan uji validitas terhadap kuesioner persepsi caring dengan jumlah 25 pernyataan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* (korelasi Pearson) dengan taraf signifikansi 5%. Item dianggap valid apabila memenuhi angka korelasi 0,245 dengan *standard error* 5%. Pada penelitian ini dilakukan uji validitas pada 60 responden pada bulan Agustus-September 2012. Setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil bahwa terdapat 3 item pernyataan yang tidak valid yaitu item nomor 1, 16 dan 19. Item nomor 1 memiliki angka korelasi 0,121, item nomor 16 memiliki angka korelasi 0,015 dan item nomor 19 memiliki angka korelasi 0,161. Terdapat 22 item pernyataan yang sudah valid dengan angka validitas antara 0,257-0,630.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden menggunakan rumus *alpha cronbach* dan diperoleh hasil 0,773. Reliabilitas dinyatakan dalam koefisien dengan angka antara 0 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien mendekati angka 1,00 berarti reliabilitas instrumen semakin tinggi. Berdasarkan hasil yang diperoleh, berarti kuesioner mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi.

Kuesioner Persepsi Caring

Caring Dimensions Inventory-25 (CDI-25) (Watson & Lea, 1997)

Do you consider the following aspects of your nursing practice to be caring?

Pertanyaan: Menurut Anda apakah aspek-aspek dalam praktek keperawatan berikut ini mencerminkan perilaku *caring* terhadap pasien ?

No	Kuesioner Asli	Kuesioner Yang Sudah Diterjemahkan
1	Assisting a patient with an activity of living	Membantu atau mendampingi pasien dalam melakukan pemenuhan kebutuhan sehari-hari (berpakaian, toileting dll)
2	Making a nursing record about a patient	Membuat dokumentasi keperawatan terkait kondisi pasien
3	Feeling sorry for a patient	Ikut merasakan penderitaan pasien
4	Getting to know the patient as a person	Berusaha memahami dan memperlakukan pasien sebagai individu seutuhnya
5	Explaining a clinical procedure	Menjelaskan prosedur perawatan pada pasien
6	Being neatly dressed when working with a patient	Berpenampilan rapi ketika berhadapan dengan pasien
7	Sitting with a patient	Duduk bersama dengan pasien dan mendengarkan keluhannya

8	Exploring a patient's lifestyle	Mengeksplorasi gaya hidup pasien
9	Reporting a patient's condition to a senior nurse	Melaporkan kondisi pasien pada perawat senior
10	Being with a patient during a clinical procedure	Berada disamping pasien selama prosedur klinis dilakukan
11	Being honest with a patient	Bersikap jujur pada pasien
12	Organizing the work of others for a patient	Menyusun peran pihak lain (orang terdekat, keluarga dll) untuk meningkatkan kesehatan pasien
13	Listening to a patient	Mendengarkan keluhan pasien
14	Consulting with the doctor about a patient	Berkonsultasi dengan dokter (tim kesehatan lain) terkait kondisi pasien
15	Instructing a patient about an aspect of self-care	Menjelaskan kepada pasien tentang aspek-aspek perawatan diri (mandi, berpakaian dll)
16	Sharing your personal problems with a patient	Menceritakan masalah pribadi perawat pada pasien
17	Keeping relatives informed about a patient	Selalu memberikan informasi kepada keluarga pasien mengenai kondisi terbaru terkait kesehatan pasien
18	Measuring the vital signs of a patient	Mengukur tanda-tanda vital pasien (nadi, tekanan darah dll)
19	Putting the needs of a patient before your own	Menempatkan kebutuhan pasien lebih prioritas daripada kebutuhan pribadi perawat
20	Being technically competent with a clinical procedure	Berkompeten dalam prosedur klinis keperawatan
21	Involving a patient with his or her care	Melibatkan pasien untuk bekerjasama dalam tindakan perawatannya
22	Giving reassurance about a clinical procedure	Memastikan ulang persetujuan pasien terkait prosedur klinis yang akan ia terima
23	Providing privacy for a patient	Mengobservasi efek pengobatan pada pasien
24	Being cheerful with a patient	Ceria saat berhadapan dengan pasien
25	Observing the effects of a medication on a patient	Menjaga kerahasiaan pasien

**Fig 1: Caring Dimensions Inventory-25 (CDI-25)
(Watson & Lea, 1997)**

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.787
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2946.508
	df	990
	Sig.	.000

PEMBAHASAN

Caring Dimension Inventory (CDI): Alat ini dikembangkan oleh lea dan Watson, terdiri dari 25 item inti praktik keperawatan menjadi caring (Pragholapati et al., 2023). Item dikategorikan ke dalam 3 subskala berikut: aspek psikososial perawatan yang mencakup 12 item untuk menjadi peduli (membuat catatan keperawatan tentang pasien, menjelaskan prosedur klinis,

melaporkan kondisi pasien ke perawat senior, bersama pasien selama prosedur klinis, jujur dengan pasien, mendengarkan pasien, menginstruksikan pasien tentang perawatan diri, mengukur tanda-tanda vital, secara teknis kompeten dengan prosedur klinis, memberikan jaminan, memberikan privasi, mengamati efek obat pada pasien); Aspek teknis perawatan yang meliputi 7 item to be caring (mengasihani pasien, duduk bersama pasien, mengeksplorasi gaya hidup pasien, berkonsultasi dengan dokter tentang pasien, mengutamakan kebutuhan pasien, melibatkan pasien dengan keluarganya). perawatan, ceria dengan pasien), dan aspek profesional perawatan yang mencakup 6 item untuk menjadi caring (membantu pasien dengan aktivitas hidup, mengenal pasien sebagai pribadi, mengatur pekerjaan orang lain untuk pasien, berbagi masalah pribadi dengan pasien, menjaga kerabat informasi tentang pasien).

Berdasarkan hasil analisis validitas konstruk dan reliabilitas konstruk, diperoleh komponen dan indikator yang membentuk konstruk perilaku caring dianggap sebagai valid dan dapat diandalkan. Dengan demikian, seluruh komponen dan indikator yang ada mampu mencerminkan dan membentuk konstruksi perilaku caring. Komponen yang paling dominan dan mampu berefleksi perilaku caring adalah kognisi dengan loading factor 0,813. Kuesioner Caring Dimensions Inventory mengungkapkan bahwa skala memenuhi persyaratan keandalan dengan alpha Cronbach 0,72. Membandingkan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Ini menunjukkan skala perilaku caring dalam penelitian ini menunjukkan kualitas yang lebih baik dari yang sebelumnya. Ini bisa jadi dibuktikan dari nilai cronbach alpha skala perilaku caring yaitu 0,788. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran validitas dan reliabilitas dari skala perilaku caring, terutama dalam mengungkap perilaku caring pada mahasiswa keperawatan. Juga, itu bisa bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan perilaku caring. Keterbatasan dalam penelitian meskipun proses penerjemahan dilakukan dengan terampil, sulit untuk memiliki kesetaraan mutlak lintas budaya dalam hal bahasa, kepercayaan, dan konteks. Beberapa aspek, seperti privasi dalam penelitian ini, mungkin tidak ada di salah satu budaya dan karenanya tidak dapat diukur. Ukuran sampel berada dalam kriteria lima sampai sepuluh peserta per item, tetapi mengingat perbedaan budaya, ukuran sampel yang lebih besar mungkin akan menghasilkan matriks kovarians yang lebih stabil dan perkiraan yang lebih baik dari struktur factor.

KESIMPULAN

Hasil uji validitas konstruk terhadap instrumen Caring Dimensions Inventory dengan menggunakan pendekatan confirmatory factor analysis mengungkapkan bahwa 1) konstruk perilaku caring telah memenuhi validitas dan reliabilitas yang diharapkan, dan 2) semua komponen dan indikator secara signifikan dapat membentuk perilaku caring. Dapat disimpulkan bahwa model satu faktor yang diteorikan oleh instrumen Caring Dimensions Inventory ini dapat diterima.

REFERENSI

- Beck, C. T. (1999). Quantitative measurement of caring. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 24–32.
- Oxon, B. D. (2015). *Emergency nurses and their perceptions of caring*. 7(4), 24–31.

- Pragholapati, A., Hidayati, E., Suprayitno, E., & Anggorowati, A. (2023). Aplikasi Model Sistem Perilaku Johnson dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1299–1308.
- Watson, R., Deary, I. J., & Lea, A. (1999). A longitudinal study into the perceptions of caring and nursing among student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1228–1237. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01008.x>
- Watson, R., & Lea, A. (1997). The caring dimensions inventory (CDI): Content validity, reliability and scaling. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 87–94. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025087.x>