

GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUMAH SAKIT

^{1*} Andria Praghlapati, ²Selly Afrilianti Dila Gusraeni

¹Keperawatan Fakultas Pendidikan Olah Raga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia

²Keperawatan Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana

*E-mail: andria.pragholapati@upi.edu

Abstrak

Tujuan: Peduli adalah sifat interpersonal yang tidak diturunkan melalui gen, tetapi diajarkan melalui pendidikan sebagai budaya profesional. Sikap caring perawat dapat memberikan pelayanan yang bermanfaat, karena meningkatkan kepuasan pasien sehingga dapat meningkatkan kunjungan pasien di rumah sakit. RSUD Majalaya memiliki BOR (Bed Occupation Rate) tahun 2015 sebesar 60-85%. Terdapat 414 pasien yang dirawat di ruang rawat inap Melati, Flamboyanan Cempakain Maret 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap caring perawat di ruang RSUD Majalaya tahun 2015.

Metode: Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di ruang Melati, Flamboyan dan Cempaka RSUD Majalaya. Mereka adalah 414 pasien. Pengambilan sampel penelitian dalam penelitian ini adalah 82 pasien yang terbagi dalam 3 (tiga) ruangan (Melati, Flamboyan dan Cempaka). Sampel diambil dengan menggunakan cluster sampling. Instrumen yang digunakan adalah CBI (Caring Behavior Inventory).

Hasil: Hasil Penelitian adalah hampir seluruh responden ruang rawat inap melati RSUD Majalaya menyatakan perilaku caring perawat berada dalam kategori baik. Sebagian besar responden ruang rawat inap flamboyan RSUD Majalaya menyataka perilaku caring perawat berada dalam kategori baik. Sebagian besar responden ruang rawat inap cempaka RSUD Majalaya menyatakan perilaku caring perawat berada dalam kategori baik..

Simpulan: Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti mendalami faktor-faktor yang mempengaruhi sikap caring perawat dengan tingkat kepuasan klien dengan menggunakan prosedur observasi untuk mencapai hasil yang efisien.

Kata kunci: Sikap caring perawat, tingkat kepuasan pasien

Abstract

Aim: *Caring is an interpersonal characteristic which is not derived through gens, but it is taught by education as a professional culture. The nurse caring attitude can give a beneficial service, as it improves a patient's satisfaction so it can increase a patient visit in a hospital. RSUD Majalaya has BOR (Bed Occupation Rate) in 2015 amounted to 60-85%. There are 414 patient sentered the in patient unit Melati, Flamboyanan Cempakain March 2015. The study is aimed at examining the nurse caring attitude in RSUD Majalaya's rooms in 2015.*

Method: *The population in the study was patients in Melati, Flamboyant and Cempaka room of RSUD Majalaya. They were 414 patients. The study sampling in the study was 82 patients which were divided by 3 (three) rooms (Melati, Flamboyan and Cempaka). The sample was taken by using cluster sampling. The instrument used was CBI (Caring Behaviour Inventory).*

Result: *almost all respondents in the jasmine inpatient room at Majalaya Hospital stated that the caring behavior of nurses was in the good category. Most of the respondents in the flamboyant inpatient room at Majalaya Hospital stated that the caring behavior of nurses was in the good category. Most respondents in the Cempaka inpatient room at Majalaya Hospital stated that the caring behavior of nurses was in the good category.*

Conclusion: *For the next research, it is expected that the researcher deeply explores the influencing factors of nurse caring attitude with the level of client satisfaction by using observation procedures to reach efficient results.*

Keywords: *Nurse caring attitude, the level of patient satisfaction*

PENDAHULUAN

Undang – undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan pembangunan kesehatan nasional.¹

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hal sangat penting bagi setiap klien, hal ini memicu para penyelenggara pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit untuk secara serius berupaya meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Sekarang adalah zaman bahwa semboyan klien atau konsumen adalah raja, ini sudah benar – benar harus diwujudkan. Saat ini merupakan masa keunggulan konsumen termasuk kesehatan harus berorientasi pada kepuasan klien atau konsumen.²

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karenanya pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan dirumah sakit perlu diarahkan pada nasional dibidang kesehatan.³

Sesuai dengan pasal 32 (d) UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, klien mempunyai hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Sehingga, rumah sakit dituntut senantiasa meningkatkan mutu pelayanan yang dapat menjadi ciri khas rumah sakit dan pendongkrak daya saingnya.⁴

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personil rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan klien. Kepuasan klien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan ruang rawat inap, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi.⁵

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh klien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau klien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan.⁶

Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan dan pelayanan kesehatan yang baik.⁷ Perawat

dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang secara terus-menerus selama 24 jam memberikan asuhan keperawatan kepada para klien, oleh karena itu perawat harus benar-benar dikelola dengan baik karena pelayanan di ruang rawat inap yang diberikan oleh perawat kepada klien sangat menentukan mutu dan citra pelayanan tersebut.⁸

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang pertama kali bertemu dengan klien akan lebih dahulu mengetahui keadaan dan perasaan klien akan sakit yang dialami. Klien yang datang ke ruang rawat inap dengan berbagai keluhan akan mengalami masalah emosional, seperti kecemasan akan sakit yang dirasakan, mudah tersinggung dan marah, dan kurang konsentrasi. Masalah emosional klien dapat terjadi karena rasa sakit akut yang dirasakan, belum mengetahui diagnosa penyakit, dan belum mendapatkan terapi. Dalam keadaan seperti ini klien sangat membutuhkan perhatian, kepekaan, dan sikap peduli dari perawat untuk menanggapi keluhannya, sehingga perilaku caring sangat dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.⁹

Perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman klien hendaknya menerapkan penggunaan caring. Caring merupakan inti atau fokus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan profesional. Caring menurut¹⁰ adalah memberikan perhatian penuh pada klien saat memberikan asuhan keperawatan. Menurut Watson dalam Alligood,¹¹ caring menekankan pada keteguhan hati, janji, tanggung jawab, yang mempunyai kekuatan atau motivasi untuk melakukan upaya memberikan perlindungan dan meningkatkan martabat klien.

Perilaku caring dari perawat dan pelayanan secara komprehensif serta holistik, membantu memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi pasien.¹² Kemampuan perawat dalam

memperhatikan pasien, keterampilan intelektual dan interpersonal akan tercermin dalam perilaku caring. Watson mempercayai focus utama dalam praktik keperawatan adalah 10 (sepuluh) carative factor yang berasal dari perspektif humanistik yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah.¹³ Sepuluh faktor karatif tersebut meliputi nilai – nilai kemanusiaan, kepercayaan-harapan, kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, hubungan saling percaya dan saling membantu, ungkapan rasa positif dan negatif, metode penyelesaian masalah sistematis, pengajaran dan pembelajaran melalui hubungan interpersonal, dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya, dan lingkungan spiritual, kebutuhan manusia, dan kekuatan eksistensial phenomenological.¹³

Pengukuran perilaku caring perawat salah satunya dengan menggunakan CBI (Caring Behaviour Inventori) yang dikembangkan oleh Wolf et al (1986 - 1994).¹⁴ Alat ukur ini tetap mengacu pada 10 faktor karatif caring dari Watson (1979). CBI (caring behaviour inventori) terdiri dari 42 item dan respon caring dengan menggunakan 6 point skala likert. CBI sering digunakan oleh peneliti dalam mengukur perilaku caring perawat dikarenakan item-item didalamnya mempunyai korelasi positif.¹⁵

Penerapan caring yang diintegrasikan dengan pengetahuan biofisikal dan pengetahuan tentang perilaku manusia akan dapat meningkatkan kesehatan individu dan memfasilitasi pemberian pelayanan kepada pasien.^{11,13} Perilaku caring perawat dapat memberikan kemanfaatan bagi pelayanan kesehatan, karena dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga akan meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit.¹⁶

Kepuasan pasien merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa yang berasal dari pasien setelah menerima pelayanan

keperawatan. Kepuasan pasien telah menjadi isu yang semakin penting di ruang rawat inap, dimana hal ini dapat memiliki efek langsung pada peningkatan keinginan klien untuk menggunakan pelayanan di ruang rawat inap. Klien yang tidak puas cenderung meninggalkan ruang rawat inap sebelum dilakukan tindakan dan hal ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan mutu dari pelayanan akibat ketidakpuasan. Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.¹⁷

Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di rumah sakit tergantung bagaimana kinerja dari petugas kesehatan. Kualitas pelayanan yang memuaskan akan mendorong pasien untuk tetap memilih tempat tersebut apabila membutuhkan lagi fasilitas pelayanan kesehatan.¹⁸

Zeithaml et al mengidentifikasi faktor penentu kualitas layanan yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy untuk mengukur kualitas pelayanan.¹⁹ Tangibles atau keterampilan fisik, artinya petampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas – fasilitas lain yang dimiliki oleh providers. Reliability atau reliabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat. Responsiveness atau respositivitas adalah kerelaan untuk menolong customers dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas. Assurance atau kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan

mereka dalam memberikan kepercayaan kepada customers. Emphaty adalah perilaku atau perhatian pribadi yang diberikan oleh providers kepada customers.²⁰

Hasil penelitian dari Rafii et al mendukung bukti dari penelitian sebelumnya bahwa kepedulian perawat atau bahwa caring perawat akan cenderung meningkatkan kepuasan klien.²¹ Hal ini menunjukkan bahwa perilaku caring perawat sangat mempengaruhi penilaian klien terhadap pelayanan rumah sakit, sehingga perilaku caring harus selalu dikembangkan kapan saja dan di mana saja.⁵

Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Bandung. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2015 BOR di RSUD Majalaya adalah 60 – 85%, Bed occupancy rate (BOR) yaitu presentasi pemakaian tempat tidur pada satu satuan tertentu. BOR sebuah rumah sakit idealnya sekitar 60 – 80%, BOR digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit serta salah satu parameter yang dipakai sebagai nilai banding antara fakta dan standar yang digunakan,. RSUD Majalaya mempunyai ruang rawat inap kelas 1 dan 2 yaitu ruang Melati, berdasarkan data yang didapatkan pasien masuk untuk ruang melati pada bulan Maret 2015 adalah 94 pasien. Untuk ruang rawat inap kelas 3 penyakit dalam laki – laki yaitu ruang Flamboyan pasien yang masuk pada bulan Maret 2015 adalah 140 pasien, dan untuk ruang rawat inap kelas 3 penyakit dalam wanita yaitu ruang Cempaka pasien masuk pada bulan Maret 2015 adalah 180 pasien.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April 2015 di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. Berdasarkan izin dan data yang di dapat dari bagian rekam medik untuk jumlah pasien masuk ruang rawat inap Melati, flamboyan, dan cempaka

pada bulan Maret adalah 414 pasien. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada pasien di ruang rawat inap Melati, Flamboyan, dan Cempaka pada saat peneliti mengajukan pertanyaan yang mengacu pada pelayanan keperawatan yang ada di RSUD Majalaya khususnya perilaku caring perawat dengan mengacu pada faktor karatif caring seperti memberi salam, tersenyum pada saat datang menemui pasien, tanggap saat mendapat keluhan pasien, memperhatikan kerapihan dan menghargai pasien dikaitkan dengan tingkat kepuasan, didapatkan hasil jawaban dari pasien rawat inap melati bahwa masih ada perawat yang kurang mempunyai sikap empati pada pasien dan bersikap kurang peka terhadap pasien, untuk ruang rawat inap flamboyan dan cempaka pasien mengatakan bahwa pada saat melakukan tindakan keperawatan masih ada perawat yang pada saat melakukan tindakan tanpa tersenyum, kurang memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur perawatan, serta kurang ramah terhadap pasien.

Perilaku perawat yang dijelaskan diatas bisa mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang didapatkan pada saat berada dirumah sakit untuk menerima pelayanan rawat inap khususnya dari perawat. Untuk itu fenomena ini mengidentifikasi bahwa perilaku caring perawat pada saat melakukan tindakan keperawatan ada kaitannya/hubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan kesamaan uraian antara ruang rawat inap Melati, Flamboyan dan Cempaka diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku caring perawat di ruang rawat inap Melati, Flamboyan, dan Cempaka RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey

kuantitatif. Metode peneliti tersebut sesuai dengan tujuan peneliti yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui perilaku caring perawat di ruang rawat inap melati, flamboyan, dan cempaka RSUD Majalaya pada tahun 2015.

Untuk kuesioner dengan menggunakan instrumen CBI (*Caring Behaviour Inventori*) yang dikembangkan oleh Wolf et al.¹⁵ Instrumen ini diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sesuai dengan instrumen penelitian lintas budaya.²² Kuesioner perilaku caring perawat terdiri dai 42 butir pertanyaan yang didasari oleh 10 faktor karatif caring Watson¹³ yang lebih disederhanakan lagi oleh Wolf et al.¹⁵ menjadi 5 faktor karatif caring yaitu 12 pernyataan untuk Respectful deference, 11 Assurance of human presence, 7 Professional knowledge and skill, 9 Possitive conectednes, dan 3 Attentive to other's experience. Untuk perilaku caring menggunakan skala likert dengan rentan 1-4, skor tertinggi Selalu (SL) = 4, Sering (SR) = 3, jarang (J), dan Tidak pernah (Tp) = 1. Total skor tertinggi adalah 168, jadi semakin tinggi skor yang didapat semakin baik perilaku caring perawat. Untuk hasil ukurnya Baik = 138-168, Cukup = 106-137, Kurang = 74-105, dan Buruk = 42-73.²³

Untuk perilaku caring perawat peneliti menggunakan CBI (*Caring Behaviour Inventori*) yang dikembangkan oleh Wolf et al.¹⁵ Uji validitas dilakukan oleh Pratiwi et al.²⁴ menggunakan $df = n - 2$ pada tingkat kemaknaan 5 % sehingga angka tabel $r = 0,304$ dari 42 item pertanyaan didapatkan niali r hitung = 0,155-0,696. Maka untuk kuesioner perilaku caring perawat tidak perlu dilakukan uji validitas kembali karena sudah dinyatakan valid. Untuk instrument penelitian perilaku caring perawat tidak dilakukan kembali uji reliabilitas karena memakai CBI (caring behaviour inventori) yang dikembangkan oleh Wolf (1986-1994) yang di uji realibilitas oleh Pratiwi et al.²⁴, uji reliabilitas pada 42 item pertanyaan perilaku caring perawat

didapatkan nilai r alpha = 0,934. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap melati,

flamboyant, dan cempaka RSUD Majalaya kabupaten Bandung.

HASIL

Gambaran Perilaku Caring Perawat

Gambaran Perilaku Caring perawat terdiri dari 4 kategori yaitu baik, cukup, kurang dan buruk berdasarkan CBI (*Caring Behaviour Inventory*) dari Wolf (1986-1994). Distribusi frekuensi variabel perilaku caring perawat disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Majalaya

No.	Tingkat Caring	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	15	79
2	Cukup	4	21
3	Kurang	0	0
4	Buruk	0	0
Total		19	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 19 pasien ruang Melati terdapat hampir seluruh responden (79%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik dan tidak seorang pun yang berada dalam kategori perilaku caring kurang dan buruk.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Flamboyan RSUD Majalaya

No.	Tingkat Caring	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	17	61
2	Cukup	11	39
3	Kurang	0	0
4	Buruk	0	0
Total		28	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 28 pasien ruang Flamboyan terdapat sebagian besar responden (61%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik dan tidak seorang pun yang berada dalam ketegori perilaku caring kurang dan buruk.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat di
Ruang Rawat Inap Cempaka
RSUD Majalaya

No.	Tingkat Caring	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	18	51
2	Cukup	17	49
3	Kurang	0	0
4	Buruk	0	0
Total		35	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 35 pasien ruang rawat inap cempaka terdapat sebagian besar responden (51%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik dan tidak seorang pun berada dalam ketegori perilaku caring kurang dan buruk.

PEMBAHASAN

Perilaku caring adalah suatu tindakan yang didasari oleh kepedulian, kasih sayang, keterampilan, empati, tanggung jawab, sensitive, dan dukungan. Perilaku ini berfungsi untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi dan cara hidup manusia yang menekankan pada aktivitas yang sehat dan memampukan individu serta kelompok berdasarkan budaya. Perawat perlu mengetahui kebutuhan individu, bagaimana responnya terhadap sesamanya, kekuatan serta keterbatasan pasien dalam keluarganya. Selain itu, perawat membantu serta memberikan perhatian serta empati kepada pasien dan keluarganya. Caring mewakili semua faktor yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kepada pasien.^{10,25}

Perilaku caring sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama dirumah sakit, karena kualitas pelayanan menjadi penentu citra

intituti pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.²⁶

Papastavrou et al²⁷ membandingkan perilaku caring perawat yang dipersepsikan oleh pasien dan perawat di beberapa negara uni Eropa juga menunjukkan hasil yang tinggi pada keseluruhan skor CBI. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka dapat dilihat bahwa penelitian – penelitian yang menggunakan CBI memperlihatkan hasil perilaku caring tinggi. Hal ini disebabkan karena kuesioner yang ada dalam CBI hanya menggunakan pertanyaan positif sehingga kecenderungan pengisian akan positif, akibatnya perilaku caring yang dihasilkan tinggi.

Hasil penelitian perilaku caring perawat yang dilakukan oleh Valentine²⁸ juga menyatakan bahwa perilaku caring perawat adalah bagian dari praktik keperawatan profesional yang holistik. Didalam penelitiannya ia mengemukakan bahwa pilihan klien dalam

mencari pusat pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pengalaman positif terhadap perilaku caring perawat.^{14,28}

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Majalaya

Berdasarkan dilakukan pengumpulan data dan analisa univariat tentang perilaku caring perawat dengan menggunakan skala likert 4 untuk CBI (*Caring Behaviour Inventory*) diketahui bahwa di ruang rawat inap melati terdapat hampir seluruh responden (79%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik. Hal ini ditunjang oleh perawat yang berada di ruang rawat inap melati RSUD Majalaya yang merupakan lulusan dari D3 keperawatan dan S1 keperawatan, pada saat menjalani pendidikan diajarkan materi tentang perilaku caring perawat, dimanacaring adalah suatu karakteristik interpersonal yang tidak diturunkan melalui genetika, tetapi dipelajari melalui pendidikan sebagai budaya profesi.²³

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini sejalan dengan teori keperawatan yang diterbitkan oleh Watson (1979), *The Philosophy and Science of caring*, dijelaskan bahwa dalam konteks keperawatan caring bukan merupakan suatu hal yang unik tetapi caring merupakan suatu bentuk pendekatan seni dan ilmu dalam merawat klien yang merupakan sentral praktik keperawatan.²³

Berdasarkan 5 faktor karatif dari Wolf, et al (1994), jawaban responden di ruang rawat inap Melati RSUD Majalaya yang menjadi urutan pertama yaitu faktor karatif yang ke 2) menanggapi dengan rasa hormat, kategori ini sama dengan mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan penerimaan ekspresi positif dan negatif pasien. Hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruh responden menempatkan perawat sudah berada dalam kategori baik dalam hal menanggapi pasien dengan hormat.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang hampir seluruh perawat selalu bersikap peka terhadap pasien, selalu membantu pasien, selalu memberitahu pasien dalam perencanaan perawatannya, selalu kembali kepada pasien secara sukarela, selalu berbincang dengan pasien, selalu memberitahu pasien untuk memanggil jika ada masalah, selalu memenuhi kebutuhan pasien, selalu menanggapi cepat untuk panggilan pasien, selalu menghargai pasien sebagai manusia, selalu membantu mengurangi rasa sakit pasien, dan selalu menunjukkan kepedulian terhadap pasien.

Urutan kedua yaitu faktor karatif ke 3) pengetahuan dan keterampilan profesional, kategori ini sama dengan menggunakan problem - solving yang sistematis dalam mengambil keputusan, dan meningkatkan belajar – mengajar interpersonal. Hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruh responden menempatkan bahwa perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal pengetahuan dan keterampilan profesional.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang hampir seluruh perawat selalu mengetahui bagaimana memberikan suntikan, infus, dan lain-lain, selalu bersikap percaya diri dengan pasien, selalu menggunakan gaya bahasa yang lembut terhadap pasien, selalu mengawasi dan memperhatikan pasien, selalu menunjukkan sikap ceria kepada pasien, selalu memberikan obat pasien tepat waktu, dan selalu memberikan perhatian khusus kepada pasien selama pengobatan dan rawat inap pertama. Urutan ketiga yaitu faktor karatif yang ke 4) menciptakan hubungan yang positif, kategori ini sama dengan menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung. Hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruh responden menempatkan bahwa perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal menciptakan lingkungan yang positif.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat terdapat pada tindakan yang hampir seluruh perawat selalu mempercayai pasien, selalu memiliki sikap empati atau mengenali pasien, selalu membantu pasien untuk sembuh, selalu bersikap sabar atau tidak kenal lelah terhadap pasien, selalu mendemonstrasikan pengetahuan profesional dan keterampilan, selalu mengelola peralatan secara terampil, dan selalu membiarkan pasien untuk mengungkapkan perasaan tentang penyakitnya dan pengobatan.

Urutan keempat yaitu faktor karatif yang ke 1) mengakui keberadaan manusia, kategori ini sama dengan pembentukan nilai, menanamkan sikap kepercayaan penuh pengharapan, dan sensitif terhadap diri sendiri serta orang lain. Hasil penelitian diperoleh bahwa hampir seluruh responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam mengakui keberadaan manusia.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang hampir seluruh perawat selalu mendengarkan dengan penuh perhatian kepada pasien, selalu memberi instruksi atau mengajari pasien, selalu memperlakukan pasien sebagai individu, selalu tegur sapa dengan pasien, selalu memberikan informasi kepada pasien sehingga pasien dapat membuat keputusan, selalu menunjukkan rasa hormat kepada pasien, selalu memberikan dukungan kepada pasien, selalu memanggil pasien dengan nama yang tepat, selalu bersikap jujur kepada pasien, selalu membuat pasien merasa nyaman secara fisik atau emosional, selalu memproses informasi tentang pasien secara rahasia, dan selalu menyakinkan kehadirannya kembali kepada pasien.

Urutan kelima yaitu faktor karatif yang ke 5) perhatian terhadap yang dialami orang lain, kategori ini sama dengan memberikan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia dan terbuka pada eksistensial – fenomenologikal. Hasil penelitian bahwa hampir seluruh reponden menempatkan perawat sudah berada

pada kategori baik dalam hal perhatian terhadap yang dialami orang lain.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang hampir seluruh perawat selalu menghilangkan gejala penyakit pada pasien, selalu memprioritaskan pasien, dan selalu memberikan perawatan fisik baik kepada pasien.²³ Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa secara umum dapat digambarkan bahwa perilaku caring perawat berada pada kategori baik dan faktor perilaku caring yang paling dominan berada pada faktor karatif dari Wolf et al¹⁵ yang ke 2 yaitu menanggapi dengan rasa hormat.

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Flamboyan RSUD Majalaya

Setelah dilakukan pengumpulan data dan analisa univariat tentang perilaku caring perawat dengan menggunakan skala likert 4 untuk CBI (*Caring Behaviour Inventory*) diketahui bahwa di ruang rawat inap flamboyan terdapat sebagian besar responden (61%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik.

Berdasarkan 5 faktor karatif dari Wolf et al^{14,15} jawaban responden di ruang rawat inap Flamboyan RSUD Majalaya yang menjadi urutan pertama yaitu faktor karatif yang ke 1) mengakui keberadaan manusia, ini sama dengan pembentukan sistem nilai, menanamkan sikap kepercayaan penuh pengharapan, dan sensitive terhadap diri sendiri serta orang lain. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam mengakui keberadaan manusia.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu mendengarkan dengan penuh perhatian kepada pasien, selalu memberi instruksi atau mengajari pasien, selalu

memperlakukan pasien sebagai individu, selalu tegur sapa dengan pasien, selalu memberikan informasi kepada pasien sehingga pasien dapat membuat keputusan, selalu menunjukkan rasa hormat kepada pasien, selalu memberikan dukungan kepada pasien, selalu memanggil pasien dengan nama yang tepat, selalu bersikap jujur kepada pasien, selalu membuat pasien merasa nyaman secara fisik atau emosional, selalu memproses informasi tentang pasien secara rahasia, dan selalu menyakinkan kehadirannya kembali kepada pasien.

Urutan kedua yaitu faktor karatif yang ke 2) menanggapi dengan rasa hormat, kategori ini sama dengan mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal menanggapi pasien dengan hormat.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu bersikap peka terhadap pasien, selalu membantu pasien, selalu memberitahu pasien dalam perencanaan perawatannya, selalu kembali kepada pasien secara sukarela, selalu berbincang dengan pasien, selalu memberitahu pasien untuk memanggil jika ada masalah, selalu memenuhi kebutuhan pasien, selalu menanggapi cepat untuk panggilan pasien, selalu menghargai pasien sebagai manusia, selalu membantu mengurangi rasa sakit pasien, dan selalu menunjukkan kepedulian terhadap pasien.

Urutan yang ketiga yaitu faktor karatif yang ke 4) menciptakan hubungan yang positif, faktor ini sama dengan menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal menciptakan hubungan yang positif.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu mempercayai pasien, selalu memiliki sikap empati atau mengenali pasien, selalu membantu pasien untuk sembuh, selalu bersikap sabar atau tidak kenal lelah terhadap pasien, selalu mendemonstrasikan pengetahuan profesional dan keterampilan, selalu mengelola peralatan secara terampil, dan selalu membiarkan pasien untuk mengungkapkan perasaan tentang penyakitnya dan pengobatan.

Urutan yang keempat yaitu faktor karatif yang ke 3) pengetahuan dan keterampilan profesional, kategori ini sama dengan menggunakan problem – solving yang sistematis dalam mengambil keputusan, dan meningkatkan belajar – mengajar interpersonal. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal pengetahuan dan keterampilan profesional. Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan perawat yang sebagian besar selalu mengetahui bagaimana memberikan suntikan, infus, dan lain-lain, selalu bersikap percaya diri dengan pasien, selalu menggunakan gaya bahasa yang lembut terhadap pasien, selalu mengawasi dan memperhatikan pasien, selalu menunjukkan sikap ceria kepada pasien, selalu memberikan obat pasien tepat waktu, dan selalu memberikan perhatian khusus kepada pasien selama pengobatan dan rawat inap pertama.

Urutan kelima yaitu faktor karatif yang ke 5) perhatian terhadap yang dialami orang lain, kategori ini sama dengan memberikan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia, dan terbuka pada eksistensial – fenomenologis. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal perhatian terhadap yang dialami orang lain. Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan perawat yang mayoritas selalu menghilangkan gejala penyakit pada

pasein, selalu memprioritaskan pasien, dan selalu memberikan perawatan fisik baik kepada pasien.²³

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa secara umum dapat digambarkan bahwa perilaku caring perawat berada pada kategori baik dan faktor perilaku caring yang paling dominan berada pada faktor karatif dari Wolf yang ke 1 yaitu mengakui keberadaan manusia.

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Cempaka RSUD Majalaya

Setelah dilakukan pengumpulan data dan analisa univariat tentang perilaku caring perawat dengan menggunakan skala likert 4 untuk CBI (Caring Behaviour Inventory) diketahui bahwa di ruang rawat inap Cempaka terdapat sebagian besar responden (51%) menyatakan perilaku caring perawat dalam kategori Baik.

Berdasarkan 5 faktor karatif dari Wolf, et al (1994), jawaban responden di ruang rawat inap Cempaka RSUD Majalaya yang menjadi urutan pertama yaitu faktor karatif yang ke 1) mengakui keberadaan manusia, ini sama dengan pembentukan sistem nilai, menanamkan sikap kepercayaan penuh pengharapan, dan sensitive terhadap diri sendiri serta orang lain. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan parawat sudah berada pada kategori baik dalam mengakui keberadaan manusia.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu mendengarkan dengan penuh perhatian kepada pasien, selalu memberi instruksi atau mengajari pasien, selalu memperlakukan pasien sebagai individu, selalu tegur sapa dengan pasien, selalu memberikan informasi kepada pasien sehingga pasien dapat membuat keputusan, selalu menunjukkan rasa hormat kepada pasien, selalu memberikan

dukungan kepada pasien, selalu memanggil pasien dengan nama yang tepat, selalu bersikap jujur kepada pasien, selalu membuat pasien merasa nyaman secara fisik atau emosional, selalu memproses informasi tentang pasien secara rahasia, dan selalu menyakinkan kehadirannya kembali kepada pasien.

Urutan kedua yaitu faktor karatif yang ke 4) menciptakan hubunganyang postif, faktor ini sama dengan menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal menciptakan hubungan yang positif. Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu mempercayai pasien, selalu memiliki sikap empati atau mengenali pasien, selalu membantu pasien untuk sembuh, selalu bersikap sabar atau tidak kenal lelah terhdap pasien, selalu mendemonstrasikan pengetahuan profesional dan keterampilan, selalu mengelola peralatan secara terampil, dan selalu membiarkan pasien untuk mengungkapkan perasaan tentang penyakitnya dan pengobatan. Urutan ketiga yaitu faktor karatif yang ke 3) pengetahuan dan keterampilan profesional, kategori ini sama dengan menggunakan problem-solving yang sistematis dalam mengambil keputusan, dan meningkatkan belajar-mengajar interpersonal. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal pengetahuan dan keterampilan profesional.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu mengetahui bagaimana memberikan suntikan, infus, dan lain-lain, selalu bersikap percaya diri dengan pasien, selalu menggunakan gaya bahasa yang lembut terhadap pasien, selalu mengawasi dan memperhatikan pasien, selalu menunjukkan sikap ceria kepada pasien, selalu memberikan

obat pasien tepat waktu, dan selalu memberikan perhatian khusus kepada pasien selama pengobatan dan rawat inap pertama.

Urutan yang keempat yaitu faktor karatif yang ke 2) menanggapi dengan rasa hormat, kategori ini sama dengan mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menyatakan perawat sudah berada pada kategori baik dalam hal menanggapi pasien dengan hormat.

Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu bersikap peka terhadap pasien, selalu membantu pasien, selalu memberitahu pasien dalam perencanaan perawatannya, selalu kembali kepada pasien secara sukarela, selalu berbincang dengan pasien, selalu memberitahu pasien untuk memanggil jika ada masalah, selalu memenuhi kebutuhan pasien, selalu menanggapi cepat untuk panggilan pasien, selalu menghargai pasien sebagai manusia, selalu membantu mengurangi rasa sakit pasien, dan selalu menunjukkan kepedulian terhadap pasien.

Urutan kelima yaitu faktor karatif yang ke 5) perhatian terhadap yang dialami orang lain, kategori ini sama dengan memberikan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia, dan terbuka pada eksistensial – fenomenologikal. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden menempatkan perawat sudah berada pada katogori baik dalam hal perhatian terhadap yang dialami orang lain. Hasil penelitian tentang perilaku caring perawat ini terdapat pada tindakan yang sebagian besar perawat selalu menghilangkan gejala penyakit pada pasein, selalu memprioritaskan pasien, dan selalu memberikan perawatan fisik baik kepada pasien.²³ Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa secara umum dapat digambarkan bahwa perilaku caring perawat

berada pada kategori baik dan faktor perilaku caring yang paling dominan berada pada faktor karatif dari Wolf yang ke 1 yaitu mengakui keberadaan manusia.

SIMPULAN

- a. Hampir seluruh responden ruang rawat inap melati RSUD Majalaya menyatakan perilaku caring perawat berada dalam kategori baik.
- b. Sebagian besar responden ruang rawat inap flamboyan RSUD Majalaya menyataka perilaku caring perawat berada dalam kategori baik.
- c. Sebagian besar responden ruang rawat inap cempaka RSUD Majalaya menyatakan perilaku caring perawat berada dalam kategori baik..

REFERENSI

1. Indonesia, R. (2019). *Undang – undang kesehatan nomor 36 tahun 2009*.
2. Gădălean, I. C., Cheptea, M., & Constantin, I. (2011). Evaluation of patient satisfaction. *Applied Medical Informatics.*, 29(4), 41–47.
3. Trisnantoro, L. (2003). Kepuasan Kerja Dokter Spesialis di RSUD Manna Kabupaten Bengkulu Selatan Dengan Pendekatan Emic. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 6.
4. Indonesia, R. (2009). *Undang-Undang No.44 Tahun 2009*.
5. Mulyaningsih, R. (2011). *Pengaruh pelayanan bidan terhadap kepuasan pasien rawat inap di bangsal Bougenville Rsud Sukoharjo*.
6. Due, M. B., Nursalam, N., & Andri, S. W. (2020). Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Burnout Syndrome dan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD

- Bajawa. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 3(1), 8–14.
7. KEMENKES, R. I. (2011). Kementerian Kesehatan RI. *Bul. Jendela, Data Dan Inf. Kesehat. Epidemiol. Malar. Di Indones. Jakarta Bhakti Husada*.
 8. Kurnia, E., & Yusanto, D. (2010). Perbandingan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Dan Gawat Non Darurat Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Ugd Rs. Baptis Batu. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 3(2), 78–84.
 9. Nurul Huda, N. (2012). *Tingkat Pemahaman Keluarga Terhadap Perencanaan Pemulangan Klien Gangguan Jiwa Yang Di Rawat Di Kelas I Dan Ip Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*.
 10. Potter, P. A., Perry, A. G. E., Hall, A. E., & Stockert, P. A. (2009). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby.
 11. Alligood, M. R. (2017). *Nursing theorists and their work-e-book*. Elsevier Health Sciences.
 12. Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Social marketing: Influencing behaviors for good*. Sage.
 13. Watson, J. (2009). Caring as the essence and science of nursing and health care. *Mundo Saúde*, 33(2), 143–149.
 14. Wolf, Z. R., Miller, P. A., & Devine, M. (2003). Relationship between nurse caring and patient satisfaction in patients undergoing invasive cardiac procedures. *MedSurg Nursing*, 12(6), 391–397.
 15. Wolf, Z. R., Zuzelo, P. R., Costello, R., Cattilico, D., Cooper, K. A., Crothers, R., & Karbach, H. (2004). Development and testing of the caring behaviors inventory for elders. *International Journal for Human Caring*, 8, 48–54.
 16. Ardiana, A. (2010). Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD. H. Koesnadi Bondowoso. *H. Koesnadi Bondowoso. Universitas Indonesia: Depok*.
 17. Khairani, M., Salviana, D., & Bakar, A. (2021). Kepuasan Pasien Ditinjau dari Komunikasi Perawat-Pasien. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(1), 9–17.
 18. Rini, E. A. S. (2014). *Pengaruh Kualitas Pelayanan (Service Quality) terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Konsumen dalam Memanfaatkan Jasa Lessing Pada PT. Bussan Auto Finance Cabang Pasuruan*.
 19. Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1985). Problems and strategies in services marketing. *Journal of Marketing*, 49(2), 33–46.
 20. Wijayanto, S. H. (2008). Structural Equation Model dengan Lisrel 8.8. *Yogyakarta [ID]: Graha Ilmu*.
 21. Rafii, F., Hajinezhad, M. E., & Haghani, H. (2008). Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Australian Journal of Advanced Nursing, The*, 26(2), 75–84.
 22. Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191.
 23. Gurusinga, R., Sulistyaningsih, W., & Tarigan, M. (2013). Perilaku caring perawat dan kepuasan pasien rawat inap.

- Jurnal Riset Keperawatan Indonesia*, 1(2), 150–155.
24. Pratiwi, D. T., Marbun, E. C., & Zai, O. C. (2018). *Hubungan antara religiositas dan perilaku caring perawat di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian tengah= relationship between religiosity and nurse caring behavior in a private hospital in central Indonesia*. Universitas Pelita Harapan.
 25. Leininger, M. M. (1988). *Caring: An essential human need*. Wayne State University Press.
 26. Saputri, E., Pasinringi, S. A., & Ake, J. (2021). The Relationship Between Career Ladder And Nurses Job Satisfaction At A Hospital. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1).
 27. Papastavrou, E., Efstathiou, G., & Charalambous, A. (2011). Nurses' and patients' perceptions of caring behaviours: quantitative systematic review of comparative studies. *Journal of Advanced Nursing*, 67(6), 1191–1205.
 28. Valentine, K. L. (1997). Exploration of the relationship between caring and cost. *Holistic Nursing Practice*, 11(4), 71–81.