

## PERILAKU CARING PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA PELAYANAN KEPERAWATAN

### Nurse Caring Behavior and Satisfaction of Inpatient Patients on Nursing Services

**Tutu April Ariani\*, Nur Aini**

*Program Ilmu Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang  
Jalan Bendungan Sutami 188A Malang  
\*email: ariani.april@yahoo.com*

#### ABSTRAK

Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan. Puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan indikator dan salah satu faktor penentu baik buruknya kualitas pelayanan keperawatan. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki ketrampilan *hard skill* dan *soft skill*. Ketrampilan *soft skill* meliputi kemampuan untuk berkomunikasi, empati dan *caring*. *Caring* merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Faktanya banyak perawat yang belum mencerminkan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Tujuan penelitian ini adalah memberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik untuk mengembangkan atau meningkatkan perilaku *caring* perawat sehingga hal ini akan berdampak pada mutu layanan keperawatan & kepuasan pasien. Jenis penelitian adalah pre eksperimen. Sampel 6 perawat diambil dengan teknik kuota sampling dan pasien sejumlah 5 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan di Rumkit Tk II. Dr. Soepraoen Malang. Variabel penelitian adalah *caring* dan kepuasan pasien. Intervensi yang diberikan adalah pelatihan komunikasi terapeutik selama 1 bulan. Analisis data menggunakan analisis univariat. Terdapat peningkatan perilaku *caring* perawat terutama dalam komunikasi yang terapeutik dan peningkatan kepuasan pasien setelah diberikannya asuhan keperawatan oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan perilaku *caring*: Disarankan kepada perawat agar tetap mempertahankan perilaku *caring* dalam setiap pemberian asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam berkomunikasi.

**Keywords: caring, perawat, komunikasi terapeutik, kepuasan pasien.**

#### ABSTRACT

*Nurses are at the forefront of health care. Satisfied or not the patient to the health service is an indicator and one of the determinants of good quality of nursing service quality. Professional and qualified nurses must have hard skill and soft skill skills. Soft skill skills include the ability to communicate, empathy and caring. Caring is an attitude of caring, respect and respect for others. In fact, many nurses do not reflect caring behavior in giving nursing care to clients. The purpose of this study is to provide intervention in the form of therapeutic communication to develop or improve caring behavior of nurses so that this will affect the quality of nursing service & patient satisfaction. Type of research is pre experiment. Sample of six nurses were taken with sampling quota technique and patient of five people taken by purposive sampling technique. The research was conducted at Rumkit Tk II. Dr. Soepraoen Malang. The research variables were caring and patient satisfaction. Intervention given is therapeutic communication training for 1 month. Data analysis using univariate analysis. There is an increase in caring behavior of nurses, especially in terpeutik communication and increased patient satisfaction after nursing care given by nurses who have received caring behavior training: It is recommended to the nurse to maintain caring behavior in every nursing care in patients, especially in communicating.*

**Keywords: caring, nurse, therapeutic communication, patient satisfaction.**

## PENDAHULUAN

Ukuran keberhasilan suatu pelayanan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien akan tercapai bila pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapannya. Menurut Nursalam (2012), bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan. Puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan indikator dan salah satu faktor penentu baik buruknya kualitas pelayanan keperawatan. Hal ini disebabkan karena perawat adalah tenaga kesehatan yang lebih memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan pasien.

Kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki ketrampilan *hard skill* dan *soft skill*, karena kesuksesan seseorang dalam dunia kerja dipengaruhi oleh *soft skill* (80%) dan *hard skill* (20%). Keterampilan *soft skill* meliputi kemampuan untuk berkomunikasi, membangun hubungan dengan orang lain, kemampuan memahami orang lain, tanggung jawab, kerjasama, empati dan *caring*. Dwiyanti (2007, dalam Prabowo, Anisa dan Dodi, 2014) mengatakan kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Profesional merupakan perpaduan antara pengetahuan dan ketrampilan intelektual, teknis dan interpersonal yang dalam pelaksanaannya mencerminkan perilaku *caring*.

Faktanya banyak perawat yang belum mencerminkan perilaku *caring*

dalam merawat pasien. Hasil beberapa penelitian didapatkan bahwa : 1). Penelitian di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, 50 % perawat belum mengaplikasikan *caring* dan 43,5 % memiliki pengetahuan kurang tentang *caring* (Prabowo, Anisa dan Dodi, 2014), 2). Penelitian Khairina, Wiwi dan Dian (2011) di RSUD Bandung, didapatkan 52,64 % perawat belum memiliki perilaku *caring*.

Teori *caring* pertama kali dikemukakan oleh Jean Watson. *Caring* adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. *Caring* merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson dalam *Theory of Human Care*, mengungkapkan bahwa *caring* diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Ada sepuluh *carative factor* yang dapat mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat (Tomey & Alligood, 2006). Perilaku *caring* yang dimunculkan oleh perawat dengan benar yang yang tersebut nantinya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Perilaku *caring* bukanlah bawaan, namun bisa dipelajari oleh semua perawat misalnya melalui komunikasi terapeutik. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan perilaku *caring* perawat melalui pemberian intervensi berupa komunikasi terapeutik sehingga kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan meningkat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *pra experimental research* yang dirancang untuk mengetahui efek perlakuan (*treatment*) dengan tanpa kehadiran kelompok kontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perilaku *caring* terhadap kepuasan pasien pada mutu layanan keperawatan. Responden penelitian terdiri dari perawat dan pasien. Sampel dalam penelitian ini memang tidak representative karena hanya berjumlah 6 perawat yang diambil dengan teknik kuota sampling, sedangkan pasien berjumlah 5 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Intervensi hanya diterapkan pada 1 ruangan rawat inap, karena hal ini berkaitan dengan proses perizinan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan ruangan yang dipilih sebagai *pilot project* pelaksanaan intervensi. Sedangkan Intervensi yang

diberikan berupa pelatihan komunikasi terapeutik, karena ini merupakan salah satu cara untuk membentuk perilaku *caring* perawat. Lama intervensi adalah 1 bulan, dimana terdapat 1 sesi setiap minggunya (terdapat 4 (empat) tahap secara keseluruhan. Pada pertemuan ke-5 akan dilakukan role play dengan sesama peserta latihan sebagai persiapan menghadapi klien langsung dan pada tahap ke-7 dilakukan praktik langsung kepada pasien.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Kuisioner perilaku *caring* diadopsi dari penelitian Rini Fahriani Zees (2011). Kuisioner *caring* disusun berdasarkan *Care Q (the nurse behavior caring study, dalam Watson 2006)*, kuisioner kepuasan pasien diadopsi dari Nasution (2009). Sedangkan analisis data dilakukan dengan analisa data univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden (Perawat) di Rumkit Tk II. Dr. Soepraen Malang Tahun 2017**

Data	f	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	2	33,33
b. Perempuan	4	66,67
Usia	Rata-rata = 27 tahun, min = 22 tahun max = 32 tahun, SD = 4	
Status pegawai		
a. Kontrak	2	33,33
b. Tetap	4	66,67

**Tabel 2. Perilaku Caring Perawat Sebelum dan Sesudah Pelatihan di Rumkit Tk II. Dr. Soepraen Malang Tahun 2017**

Perilaku Caring	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	4	66,7	5	83,3
Kurang Baik	2	33,3	1	16,7
Jumlah	6	100	6	100

**Tabel 3. Nilai Rata-rata Aspek Perilaku Caring Perawat Sebelum dan Sesudah Pelatihan di Rumkit Tk II. Dr. Soepraoen Malang Tahun 2017**

Aspek Perilaku Caring	Sebelum	Sesudah
	Rata-rata	Rata-rata
Kesiapan & ketersediaan	18,8	15,4
Kemampuan memberikan penjelasan & memediasi	18,8	20
Kemampuan memenuhi kenyamanan	18,8	20
Kemampuan melakukan tindakan pencegahan	22	22,3
Kemampuan BHSP	16,8	19
Kemampuan memberi bantuan & pengawasan	18	20

**Tabel 4. Karakteristik Responden (Pasien) di Rumkit Tk II. Dr. Soepraoen Malang Tahun 2017**

Data	f	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	5	100
b. Perempuan	0	0
Usia	Rata-rata = 65 tahun, min=57 tahun, max=67 tahun, SD=6	
Pendidikan Terakhir		
a. SLTA	2	40
b. Sarjana	3	60

Berdasarkan tabel 1, mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan 4 orang (66, 67 %), rata-rata usia = 27 tahun dan status kepegawaian adalah tetap 4 orang (66, 67 %). Berdasarkan tabel 2 dan 3, terdapat perubahan perilaku caring sesudah pemberian intervensi yaitu yang memiliki perilaku caring baik menjadi 5 orang (83,3 %) dan terdapat peningkatan nilai rata-rata pada beberapa aspek caring. Pada tabel 4, semua responden berjenis kelamin laki-laki, rata-rata usia = 65 tahun dan memiliki pendidikan terakhir sarjana 3 orang (60%).

Teori Watson' Human Caring berfokus pada paradigma manusia dan

perawatan (Fawcett, 2005; Ozan, Okumus, Lash, 2015). Teori ini mengemukakan bahwa lingkungan dapat diartikan sebagai hal yang dapat membuat nyaman, indah/menyenangkan dan menimbulkan kedamaian (Lukaose, 2011; Watson, 2009; Watson, 2007) dan dijelaskan pula bahwa caring adalah sebuah idealisme moral yang membutuhkan keterlibatan pikiran-raga-jiwa antara perawat dengan pasien ang dirawatnya. Nursing merupakan kesatuan ilmu humanitarian dan termasuk sebagai profesi yang menampilkan praktik personal, kelimuan, etik dan estetika (Ozan, Okumus, Lash, 2015).

**Tabel 5 Kepuasan Pasien Sebelum dan Sesudah Penerapan Caring Pada perawat di Tk II. Dr. Soepraoen Malang Tahun 2017**

Kepuasan Pasien	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	2	40	3	60
Kurang baik	3	60	2	40
Jumlah	5	100	5	100

Berdasarkan tabel 5, ada perubahan kepuasan pasien sesudah penerapan *caring* yaitu yang kepuasannya baik menjadi 3 orang (60 %). Ketika seorang perawat sedang menerapkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan menerapkan sifat *caring* akan selalu memperhatikan keseluruhan aspek *caring*. Perawat tidak hanya bekerja pada lingkup tanggung jawabnya saja, tetapi ia juga berinteraksi dengan lingkungannya sesuai dengan Teori *caring* dari Watson. Kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam berkomunikasi secara terapeutik. Ketika menerapkan aspek *caring* kepada pasien yang disertai dengan komunikasi terapeutik, maka akan berdampak pada kepuasan yang dirasakan oleh perawat sehingga merasa perlu melakukan perilaku *caring* dalam setiap aktivitas keperawatannya. Perilaku *caring* merupakan inti nilai-nilai moral keperawatan, bahwa inti moral dan etik keperawatan adalah tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien, perawat mempunyai respons terhadap apa yang dilakukannya apakah baik atau tidak baik secara moral (Tappen, Sally, & Diana, 2004, dalam Dedi, Setyowati, Afiyanti, 2008). Terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan nilai rerata yang cukup tinggi khususnya pada unsur kemampuan BHSP dari 16,8 menjadi 19.

Keterkaitan antara lingkungan (organisasi) dan lingkungan tempat bekerja yang kondusif sangat dekat, dimana sangat memungkinkan perilaku *caring* membutuhkan dukungan kultur organisasi dan lingkungan kerja yang kondusif untuk bisa mengekspresikan perilaku *caring* yang holistik (Ashenafie, et al 2015). Lebih jauh pula bahwa

*Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Pelayanan Keperawatan*

perawat yang memiliki hubungan positif dalam berorganisasi dengan kelompok medik memiliki tiga kali lebih bisa menerima/ melakukan perilaku *caring* dalam lingkungan kerjanya. Hal ini merupakan alasan bahwa perilaku *caring* disertai dengan hubungan yang baik dalam tim kesehatan akan berdampak baik dalam mengekspresikan *caring* yang profesional ketika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Ashenafie, et al 2015).

Peneliti berpendapat bahwa tanggung jawab dalam melaksanakan tugas pemberian asuhan keperawatan tidak bisa terlepas dari performa yang ditampilkan oleh seorang perawat, terutama dalam penampilan *caring* di seluruh aktivitas pelayanan kepada pasien (Dedi, Setyowati, Afiyanti, 2008). Hal ini terbukti pada hasil penelitian, dimana terdapat peningkatan dari yang sebelum dilakukan perawatan yang tidak bersifat *caring* dengan prosentasi 60% kurang baik, bergeser menjadi kepuasan yang baik setelah diberikan tindakan dengan perilaku *caring* sebesar 60%.

## SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat peningkatan pada perilaku perawat setelah dilakukannya pelatihan perilaku *caring* terutama dalam komunikasi yang terapeutik ketika melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Aspek yang berubah adalah: kemampuan BHSP, Kemampuan memberikan penjelasan & memediasi, Kemampuan memenuhi kenyamanan, Kemampuan melakukan tindakan pencegahan dan kemampuan memberi bantuan & pengawasan. Terjadi peningkatan kepuasan pasien setelah diberikannya asuhan keperawatan oleh perawat yang telah mendapatkan

pelatihan perilaku caring. Disarankan kepada perawat terlatih, agar tetap mempertahankan perilaku caring dalam setiap pemberian asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam berkomunikasi, dan institusi RS, agar terus memberikan fasilitas peningkatan kemampuan perilaku caring kepada setiap perawatnya secara berkala dan melakukan evaluasi secara periodik pula guna terus meningkatkan pelayanan kepada pasien agar lebih meningkatkan kepuasannya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ashenafie, T.D., Nugusie, B.J., Dariye, G.G & Mignote, H.G. 2015. Perception of Caring Behaviours and Associated Factors Among Nurses Working in Gondar University and Felege-Hiwot Referral Hospitals, Northwest Ethiopia: a Cross- Sectional Study. *Asian Pacific Journal of Nursing*. 2015;2(1):17-24. e-ISSN– 2349-0683.
- Dedi, B, Setyowati, Y, & Afiyanti. 2008. Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Sebuah Rumah Sakit di Bandung : Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 12, No. 1, Maret 2008; hal 40-46.
- DeLaune & Ladner. 2002. *Fundamentals of Nursing: Standards & Practice*, Second Edition. USA : Delmar Thomson Learning, Inc.
- Lukose, A. 2011. Developing a Practice Model for Watson's Theory of Caring. *Nursing Science Quarterly* 24: 27 –30.
- Muhlisin, A & Burhannudin I. 2008. Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan. *Berita Ilmu Keperawatan*. ISSN 1979-2697, Vol. 1 No.3, September 2008 :147-150
- Nasution, NM. 2009. Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan.
- Nursalam. 2014. *Caring Sebagai Dasar Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan dan Keselamatan Pasien*. Disampaikan pada Pengukuhan Jabatan Guru Besar dalam Bidang Ilmu Keperawatan pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga di Surabaya pada Hari Sabtu, Tanggal 18 Januari 2014
- Ozan, Y.D., Hulya, O & Ayhan, A.L. 2015. Implementation of Watson's Theory of Human Caring: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences*. January-April 2015 Vol 8 Issue 1 : 25
- Prabowo, B.S., Anisah A & Dodi W. 2014. Hubungan Tingkat Kognitif Perawat Tentang Caring Dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol 2. (no 1.) Januari 2014.

- Tomme, A.M & M.R. Alligood, 2006. *Nursing Theorists and Their Work*. Philadelphia USA: Mosby.
- Watson. 2006. Watson's Theory of Human Caring and Subjective Living Experiences : Carative Factors/Caritas Processes as a Disciplinary Guide to the Professional Nursing Practice. *Danish Clinical Nursing Journal*. 2006;20 (3): 21-7.
- Watson, J & Robert B. 2012. *Viewpoint: Caring Science Meets Heart Science: a guide to Authentic Caring Practice*. <http://www.americannursetoday.com/viewpoint-caring-science-meets-heart-science-a-guide-to-authentic-caring-practice/>.  
Publication Date: August 2012  
Vol. 7 No. 8 (diakses 28 September 2015).
- Windarini. 2014. Sikap Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien di Ruang ICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- T, D Ashenafie, N.B Tebeje, D, G.Gardew & M, H. Gebrie. 2015. Perception of Caring Behaviours and Associated Factors Among Nurses Working in Gondar University and Felege-Hiwot Referral Hospitals, Northwest Ethiopia: a Cross- Sectional Study. *Asian Pacific Journal of Nursing*. 2015;2(1):17-24.
- Zees, R. F. 2011. Analisis Faktor Budaya Organisasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. dr Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Tesis*. Magister Keperawatan Universitas Indonesia.