

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

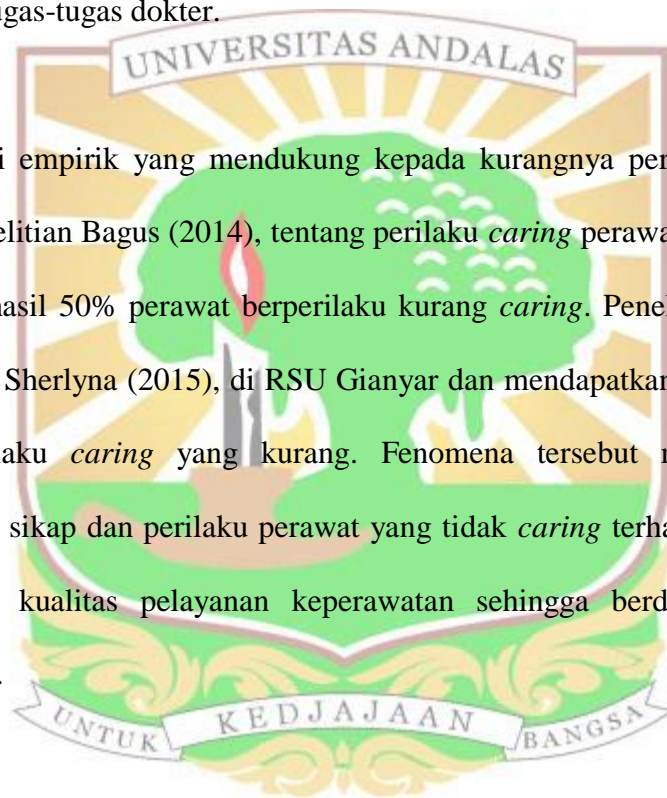
Perawat merupakan sumber daya terbanyak di rumah sakit dan yang paling sering berinteraksi langsung dengan klien, sehingga kontribusi perawat cukup besar dalam mutu pelayanan kesehatan. Menurut Wijono (2000), mutu pelayanan keperawatan adalah pelaksanaan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan klien yang berlandaskan rasa empati, penghargaan, ketanggapan dan keramahan dari perawat yang sering disebut dengan istilah *caring*.

Caring merupakan unsur sentral dalam keperawatan. Menurut Potter & Perry (2005), *caring* diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* adalah suatu bentuk dukungan emosional dalam memberikan asuhan keperawatan dengan komitmen untuk melindungi, meningkatkan martabat manusia dan merupakan esensi dari perawatan yang membedakan keperawatan dengan profesi lain.

Pelayanan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Ardiana (2010), perilaku *caring* yang dilakukan dengan efektif dapat mendorong kesehatan dan pertumbuhan individu, disamping itu perilaku *caring* perawat mampu meningkatkan kepuasan klien dan menghasilkan keuntungan bagi rumah sakit.

Sikap *caring* mutlak dimiliki oleh seorang perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Namun sangat disayangkan kebanyakan perawat terlibat secara aktif dan memusatkan diri pada fenomena medik seperti cara diagnostik dan pengobatan. Beberapa perawat tidak mempunyai waktu untuk mendengarkan klien, memberi dukungan, kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya. Bahkan menurut William (2011), perawat menganggap *caring* hanya sebagai ungkapan atau sesuatu yang akan dikerjakan jika punya waktu, hal ini disebabkan tanggung jawab perawat pada dokter yaitu mengerjakan tugas-tugas dokter.

Beberapa bukti empirik yang mendukung kepada kurangnya perilaku *caring* perawat yaitu hasil penelitian Bagus (2014), tentang perilaku *caring* perawat di RSUD Bondowoso mendapatkan hasil 50% perawat berperilaku kurang *caring*. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sherlyna (2015), di RSUD Gianyar dan mendapatkan hasil 43,7% perawat memiliki perilaku *caring* yang kurang. Fenomena tersebut menunjukkan adanya kecenderungan sikap dan perilaku perawat yang tidak *caring* terhadap klien yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan sehingga berdampak pada tingkat kepuasan klien.



Menurut Watson (2004), *caring* perawat adalah sifat dasar dari perawat sebagai manusia untuk membantu, memperhatikan, mengurus dan menyediakan bantuan serta memberi dukungan untuk kemandirian klien melalui hubungan perawat klien yang terapeutik, dan merupakan intervensi keperawatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi dengan penuh perasaan berdasarkan kemanusiaan dan aspek moral. Ada sepuluh faktor *caratif caring* menurut Watson (2004), yang perlu selalu dilakukan oleh perawat agar semua aspek dalam diri klien dapat tertangani, yaitu: (1).Membentuk sistem nilai

humanistik dan altruistik, (2).Menanamkan kepercayaan dan harapan, (3). Menumbuhkan kepekaan, (4).Mengembangkan hubungan saling percaya, (5).Meningkatkan penerimaan terhadap ekspresi perasaan, (6).Menggunakan proses pemecahan masalah yang sistematis, (7).Meningkatkan proses pembelajaran, (8).Menyediakan lingkungan yang suportif, protektif dan korektif, (9).Membantu kebutuhan dasar manusia, (10).Menghargai kekuatan eksistensial, fenomenologis dan spiritual. Seluruh faktor *caratif* tersebut merupakan bentuk tanggung jawab perawat.

Inti dari rasa tanggung jawab perawat adalah kepekaan terhadap klien dan keluarga serta peduli dengan situasi dan kondisi lingkungan dimana klien dirawat. Menurut Dedi (2008), perilaku *caring* merupakan bentuk tanggung jawab perawat terhadap perannya. Sikap *caring* bisa diamati dari kesiapan perawat sesegera mungkin mendatangi klien dan menyatakan kesediaan untuk membantu klien, bersikap empati, memberi dukungan serta perlindungan kepada klien (Mulyaningsih, 2013).

Perawat yang berperilaku *caring* akan berbicara dengan ramah dan santun, mempunyai perhatian, menunjukkan minat dalam menolong klien serta membina hubungan yang saling menguntungkan dengan penampilan yang manis dan menyenangkan dalam setiap tindakannya. Menurut Watson (2004), perawat dengan perilaku *caring* akan selalu gembira dengan klien. Tersenyum merupakan salah satu indikator penting dari sikap ramah, hangat, gembira dan sabar terhadap klien dan keluarga.

Perawat dengan karakteristik seperti yang digambarkan di atas akan lebih banyak bersikap sabar dan empati serta bertanggung jawab dalam melayani klien. Menurut Nurachmah (2001), karakteristik pribadi khusus yang meliputi kata hati, religius,

kepercayaan, filosofi, komitmen, *respons dan altruism*, serta sifat kepribadian termasuk emosi perawat, sikap, empati dan respon organisasi, berkontribusi besar terhadap perilaku *caring* perawat.

Perilaku *caring* dapat terlihat dari kinerja perawat dalam merawat klien dengan menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural dan spiritual berdasarkan sepuluh faktor *carative caring*. Ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu: variabel individu, organisasi dan variabel psikologis. Variabel individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi dan demografis. Kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja (Gibson, 1987 dalam Ilyas, 2002).

Faktor psikologis terdiri dari persepsi, sikap dan motivasi. Motivasi terbentuk dari sikap seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Mc Clelland (1997, dalam Mangkunegara, 2008), berpendapat bahwa ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan dengan sebaik-baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat terpuji.

Faktor organisasi menurut Gibson (1987, dalam Ilyas, 2002), terdiri dari variabel kepemimpinan, supervisi, imbalan, beban kerja, struktur organisasi dan desain kerja. Kreitner (2010), juga menekankan bahwa organisasi yang kuat menciptakan kesamaan tujuan, motivasi karyawan dan struktur pengendalian untuk membentuk perilaku yang dibutuhkan dalam meningkatkan prestasi organisasi yang berdampak pada kinerja anggota organisasi.

Menurut analisa Sherlyna (2015), perilaku *caring* merupakan bentuk kinerja perawat yang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan masa kerja. Terbentuknya perilaku *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang dianut oleh para perawat. Selain itu perilaku *caring* juga dipengaruhi oleh persepsi, sikap, belajar, motivasi, sumber daya, imbalan dan kepemimpinan.

Berdasarkan hasil penelitian Eva (2014), di RSUD Kota Bandung menunjukkan adanya hubungan usia, masa kerja, kepemimpinan, struktur organisasi, imbalan dan desain kerja dengan perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian Sherlyna (2015), di RSUD Ganesha Gianyar juga mengatakan sistem reward memiliki hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Hasil penelitian yang sama juga diperoleh Rini (2012), di RSUD Gorontalo menyatakan ada hubungan antara status pernikahan, komunikasi, pelatihan, reward, pengambilan keputusan dan manajemen dengan perilaku *caring* perawat.

Sistem peningkatan kinerja harus diatur dengan baik agar dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat, ini artinya bahwa faktor individu dan sistem manajemen kinerja organisasilah yang akan membantu meningkatkan perilaku *caring* (kinerja) perawat yang akan diimplementasikan melalui tugas pokoknya. Kualitas kerja akan tercipta dengan baik jika ada dukungan individu dan lingkungan kerja yang kondusif.

Rumah sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi merupakan salah satu rumah sakit yang berada di bawah Yayasan Rumah Sakit Islam, dan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memiliki persaingan yang cukup banyak dalam hal pelayanan terhadap klien. Hal ini merupakan faktor pendorong bagi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi untuk terus meningkatkan kinerja baik dari segi pelayanan, peralatan dan

fasilitas serta sumber daya manusia yang ada. Salah satu misi dari bidang keperawatan adalah memberikan pelayanan keperawatan dengan mengutamakan kepuasan klien/keluarga.

Ditinjau dari indikator kualitas pelayanan rumah sakit di dapat BOR (Bed Occupancy Rate) tahun 2016 yaitu: pada bulan Januari 76,13%, Februari 70,97% dan Maret 67,61%. Survey kepuasan klien yang dilakukan oleh Bidang Pemasaran RSI Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2015 didapatkan 80,4% klien puas terhadap pelayanan keperawatan, namun demikian masih ada komplain klien yang diterima oleh rumah sakit terkait pelayanan keperawatan. Beberapa saran yang diperoleh dari klien diantaranya perawat hendaknya yang melaksanakan pemenuhan kebutuhan klien bukan keluarga, perawat hendaknya lebih tanggap dalam memenuhi panggilan klien, lebih ramah, lebih perhatian dan lebih peduli dengan klien, Sementara itu survey terkait dengan kinerja perawat dalam menerapkan *caring* belum pernah dilakukan. (Bidang Keperawatan RSI Bukittinggi, April 2016).

Hasil studi pendahuluan, berdasarkan observasi yang peneliti lakukan selama proses magang mahasiswa STIKes Yarsi pada bulan Juni 2015, perawat yang ada saat bertugas lebih banyak tinggal di ruang kerja perawat (*Nurse Station*). Pada saat ada panggilan dari klien perawat pelaksana baru menemui klien atau kalau ada mahasiswa yang berpraktek di ruangan tersebut perawat pelaksana cenderung meminta mahasiswa yang sedang melakukan praktek belajar di ruangan tersebut untuk menemui klien, kecuali jika ada dokter yang akan visite, biasanya perawat pelaksana mendampingi visite dokter.

Peneliti juga mendapatkan data dari klien bahwa perawat kurang teratur dalam mengontrol klien ke ruang perawatan terutama dalam pengontrolan cairan infus, perawat lebih cenderung menunggu keluarga yang melaporkan cairan infus yang telah habis, dan perawat kurang cepat merespon terhadap keluhan-keluhan yang disampaikan klien dan keluarga klien. Klien mengatakan perawat tidak memberikan penjelasan tentang perkembangan kesehatan klien.

Data konkrit tentang penerapan perilaku *caring* perawat sampai saat ini belum teridentifikasi, namun berdasarkan saran-saran yang diberikan klien pada saat survey kepuasan oleh Bidang Pemasaran Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi, motivasi perawat pelaksana dalam menerapkan perilaku *caring* masih rendah. Perawat kontak dengan klien terbatas pada saat melakukan tindakan yang bersifat dependen dari petugas medis, dan pemenuhan kebutuhan dasar klien belum menjadi fokus utama perawat, dimana pemenuhan kebutuhan klien seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi, eliminasi dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya masih banyak yang dikerjakan oleh penunggu/keluarga klien atau mahasiswa praktek.

Berdasarkan saran-saran yang diterima oleh bidang pemasaran setiap melakukan survey kepuasan dan juga di kotak saran, dari sepuluh faktor *carative caring* ternyata masih ada perawat pelaksana yang belum menjalankan beberapa faktor *carative caring* tersebut secara optimal meliputi: sikap peduli perawat terhadap kebutuhan klien dan keluarga, memberi motivasi langsung kepada klien, sikap empati terhadap klien dan keluarga, menanyakan keinginan klien, memperkenalkan diri, menunjukkan kasih sayang dengan selalu mengunjungi klien dan memperhatikan kebutuhan klien. Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan tanggal 15 Juni 2015 terhadap lima orang perawat

pelaksana, diperoleh hasil yaitu dua dari lima orang perawat pelaksana menyatakan tidak melakukan *caring* karena jumlah pasien yang harus dilayani banyak dan tidak sebanding dengan jumlah perawat, Tiga perawat menyatakan tidak *caring* dengan klien karena belum ada *reward* dan *punishment* serta aturan terkait *caring* perawat.

Pernyataan perawat pelaksana sejalan dengan pendapat kepala ruangan dan kepala bidang keperawatan yang membenarkan adanya perilaku perawat yang kurang *care* terhadap klien, hal ini dibuktikan dengan masih adanya komplain pasien dan keluarga terhadap pelayanan perawat terhadap rumah sakit meskipun angkanya menurun setiap tahun. Kepala ruangan juga menyatakan dukungan dari pihak manajemen rumah sakit terhadap perilaku *caring* perawat juga masih kurang, seperti tidak adanya memasukkan *caring* dalam penilaian kinerja perawat.

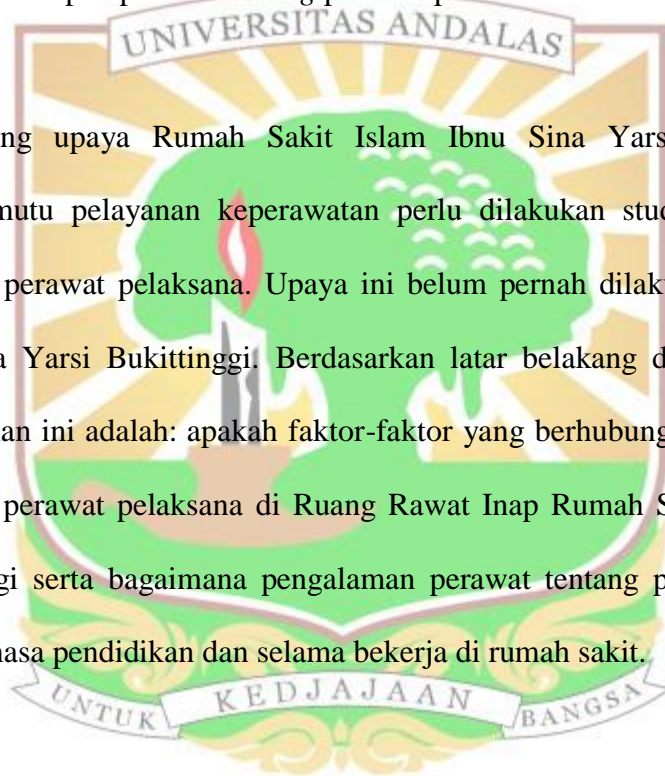
Fenomena tersebut diatas pada umumnya menunjukkan adanya kecenderungan sikap dan perilaku perawat yang tidak *caring* terhadap pasien yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan berdampak pada tingkat kepuasan pasien, namun survei yang dilakukan tentang tingkat kepuasan pasien masih bersifat umum, belum secara maksimal mengeksplorasi tentang perilaku *caring* perawat dalam berinteraksi dengan pasien.

Bertitik tolak dari hal – hal tersebut diatas maka peneliti berkeinginan untuk memberikan masukan terhadap pelayanan keperawatan dalam upaya meningkatkan perilaku *caring* perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit terkait perilaku *caring* perawat.

1.2. Rumusan Masalah

Watson (2004), menyatakan *caring* adalah esensi dari keperawatan dan merupakan fokus sentral dari praktek keperawatan yang berlandaskan perhatian, kasih terhadap diri sendiri dan orang lain serta menghormati keyakinan spiritual klien. Perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan kinerja perawat yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi (Gibson, 1987 dalam Ilyas, 2002), sehingga tidak menutup kemungkinan terjadinya berbagai macam asumsi klien terhadap penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana.

Guna mendukung upaya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan perlu dilakukan studi tentang penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana. Upaya ini belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi serta bagaimana pengalaman perawat tentang pembentukan perilaku *caring* selama masa pendidikan dan selama bekerja di rumah sakit.



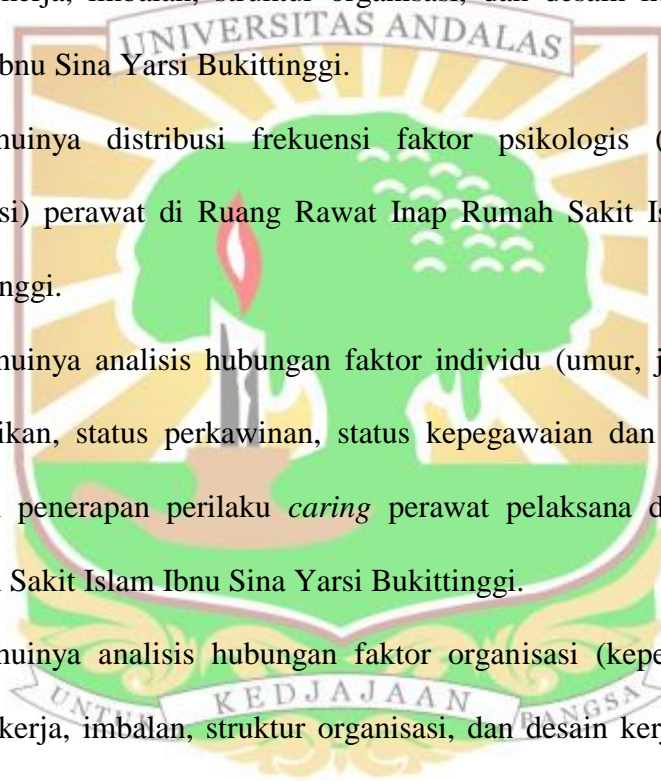
1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi faktor individu (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status kepegawaian dan masa kerja) perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi
- c. Diketuainya distribusi frekuensi faktor organisasi (kepemimpinan, supervisi, beban kerja, imbalan, struktur organisasi, dan desain kerja) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi faktor psikologis (persepsi, sikap dan motivasi) perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- e. Diketuainya analisis hubungan faktor individu (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status kepegawaian dan masa kerja) perawat dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- f. Diketuainya analisis hubungan faktor organisasi (kepemimpinan, supervisi, beban kerja, imbalan, struktur organisasi, dan desain kerja) dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- g. Diketuainya analisis hubungan faktor psikologis (persepsi, sikap dan motivasi) perawat dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.

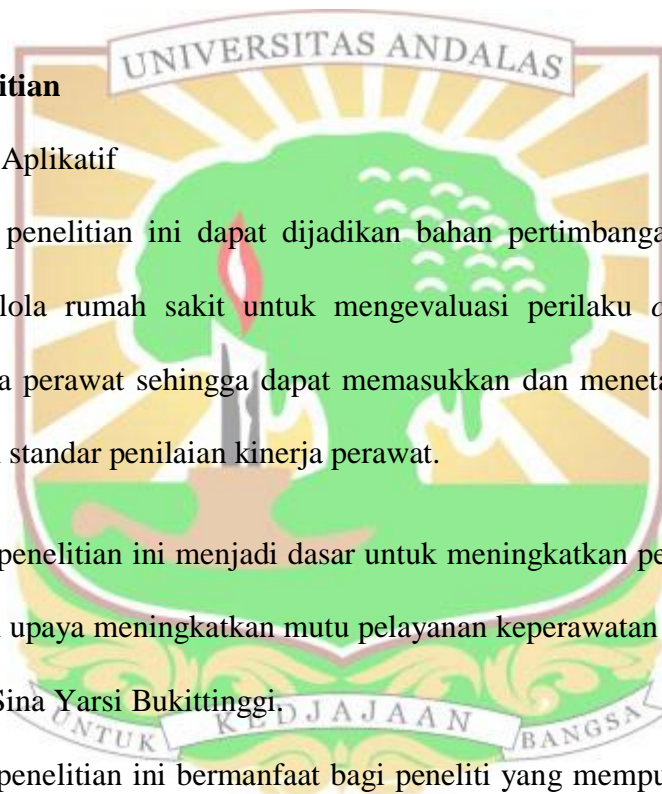


- h. Diketuainya faktor yang dominan berhubungan dengan penerapan perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- i. Diketuainya pengalaman perawat tentang pembentukan perilaku *caring* selama masa pendidikan.
- j. Diketuainya pengalaman perawat tentang perilaku *caring* selama bekerja di rumah sakit.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan masukan bagi pengelola rumah sakit untuk mengevaluasi perilaku *caring* sebagai wujud kinerja perawat sehingga dapat memasukkan dan menetapkan perilaku *caring* dalam standar penilaian kinerja perawat.
- b. Hasil penelitian ini menjadi dasar untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.
- c. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti yang mempunyai minat dan fokus mengenai perilaku *caring* perawat pelaksana, peneliti lain dapat mengembangkan penelitian sejenis dengan perbaikan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini dan meneliti lebih mendalam masing-masing faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.
- d. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti karena merupakan media pembelajaran dalam menerapkan ilmu dan pengetahuan yang didapatkan



selama menempuh perkuliahan dan merupakan pengalaman yang berharga dalam melakukan penelitian.

1.4.2. Manfaat Akademik dan keilmuan

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi khasanah keilmuan keperawatan dan pendidikan keperawatan, yaitu dengan teridentifikasinya faktor-faktor yang berhubungan dengan penerpana perilaku *caring* perawat maka institusi pendidikan dapat melakukan upaya untuk meningkatkan perilaku *caring* peserta didik.

1.4.3. Manfaat Metodologi

Salah satu hasil penelitian ini adalah berupa instrumen untuk mengkaji perilaku *caring* perawat pelaksana yang dapat dipergunakan oleh pihak-pihak yang berkepentingan sebagai salah satu instrumen evaluasi bagi perawat.

