

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku *caring* merupakan salah satu unsur utama dalam praktik keperawatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien secara holistik, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun spiritual (Kusmiran, 2019). *Caring* menjadi indikator kualitas pelayanan keperawatan karena mencerminkan sikap empati, perhatian, dan kepedulian perawat terhadap pasien (Erita, 2021). *Caring* tidak hanya berfokus pada tindakan medis tetapi juga menyentuh aspek kemanusiaan pasien melalui komunikasi yang efektif, kehadiran emosional, dan penghargaan terhadap martabat pasien. *Caring* merupakan salah satu isu dalam profesionalisme keperawatan karena perawat yang merupakan pelaku *caring* tetapi *caring* yang dilakukan perawat masih jauh dari standar dalam praktik keperawatan secara nyata (Suwarni *et al.*, 2022).

Suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan klien yang dilayaninya. Pelayanan keperawatan yang bermutu menuntut perawat untuk bekerja secara profesional dan pelayanan berfokus pada pasien secara komprehensif. Profesionalisme perawat yang diharapkan yaitu perawat mampu bersikap humanis dimana perawat memperlakukan pasien sebagai manusia yang harus diperhatikan, dijaga dan dilayani setulus hati (Melisari, 2019). Peningkatan pelayanan

keperawatan yang perlu mendapat perhatian salah satunya yaitu perilaku *caring* yang diberikan perawat ke pasien dan keluarga pasien (Laksono *et al.*, 2024).

Perilaku *caring* dapat dilihat dari cara perawat dalam berkomunikasi dengan pasien, keterampilan interpersonal perawat, kejujuran, semangat kerja, kerjasama tim, empati, kemampuan seorang perawat dalam mendengarkan orang lain, kesabaran serta kasih sayang seorang perawat yang diberikan kepada pasien (Kusmiran, 2019). Namun, pada kenyataannya pelayanan keperawatan saat ini masih kurang memuaskan, salah satu penyebabnya adalah rendahnya perilaku *caring* perawat. Perilaku *caring* yang kurang, menimbulkan dampak negatif baik bagi perawat maupun pasien. Dampak negatif bagi perawat yaitu perawat kurang menghiraukan kebutuhan pasien dan bahkan melupakan apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya serta perawat kehilangan perasaan empati kepada pasien. Dampak negatif bagi pasien adalah pasien akan merasa takut, khawatir, hilang kontrol dan putus asa, perasaan terasing, tidak ada yang menolong dan sakit makin bertambah, proses kesembuhan pasien akan menjadi lebih sulit, dan hubungan interpersonal perawat pasien tidak terjalin (Wibowo *et al.*, 2024).

Karo *et al.* (2023) mengatakan bahwa dampak jika perilaku *caring* yang kurang bagi pasien yaitu kemampuan emosionalnya berkurang, penyembuhan fisik menjadi lambat, merasa tidak nyaman, meningkatkan biaya perawatan, menurunkan kepercayaan. Dampak negatif bagi perawat

yaitu mengurangi tanggung jawab, mengurangi empati, tidak menambah pengetahuan, serta timbulnya kejadian tidak diharapkan. Perawat melakukan tugas-tugas *caring* seperti mendengarkan pasien dengan seksama, menunjukkan kasih sayang dan empati kepada pasien dan hadir untuk pasien atau orang lain.

Alikari *et al.* (2022) meneliti bahwa perilaku *caring* perawat di rumah sakit Yunani adalah 80,27%. Menurut Kemenkes RI dikutip dari Firmansyah *et al.* (2019) hasil dari suatu survey kepuasan klien pada beberapa RS di Jakarta terdapat 14% klien merasa tidak puas terhadap upaya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik.

Penelitian Depriyansyah (2018) mengenai Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Puskesmas di Kabupaten Bandung mendapatkan hasil bahwa perilaku *caring* perawat adalah cukup (50%), baik (25%), dan kurang (25%). Perawat dinilai kurang baik dalam *caring* pada 4 indikator, yaitu nilai humanistik dan altruistik, kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, hubungan saling menolong, meluangkan waktu untuk mendengar keluhan pasien, serta kekuatan eksistensial dan fenomenologis. Beberapa faktor yang mempengaruhi *caring* yaitu beban kerja, lingkungan kerja, serta pengetahuan dan pelatihan tentang *caring*. Puskesmas disarankan untuk mempekerjakan lebih banyak perawat, dan memberikan yang terbaik dalam bekerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Kristiawan & Purwantara (2020) didapatkan hasil bahwa sebagian besar perilaku *caring* perawat di puskesmas kecamatan Busungbiu dan Seririt kurang baik (56,3%) dan hampir sebagian perawat (43,7%) berperilaku *caring* baik. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi nilai-nilai *caring* dalam pelayanan keperawatan di tingkat pelayanan primer masih belum merata dan konsisten. *Caring* bukan hanya sekadar tindakan atau prosedur keperawatan, tetapi merupakan suatu pendekatan berbasis nilai kemanusiaan dan ilmu humanistik yang menempatkan hubungan antara perawat dan pasien sebagai inti dari proses penyembuhan.

Hasil penelitian Suwarni *et al.* (2022) menunjukkan bahwa perilaku *caring* sebagian besar tergolong cukup yaitu sebanyak 30 orang (58,8%), baik sebanyak 17 orang (33,3%) dan kurang sebanyak 4 orang (7,8%). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* tergolong cukup adalah lingkungan fisik, mental, sosiokultural, dan spiritual yang mendukung. Perawat perlu mengenali pengaruh lingkungan internal dan eksternal pasien terhadap kesehatan dan kondisi penyakit pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman *et al.* (2023) mengenai Strategi Meningkatkan Perilaku *Caring* Perawat dalam Mutu Pelayanan Keperawatan, didapatkan hasil penelitian bahwa strategi meningkatkan perilaku *caring* perawat di Ruang Rawat Inap RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar adalah belum ada tindakan untuk meningkatkan perilaku *caring*. Hasil wawancara diperoleh beberapa kesimpulan, yaitu perawat

mengetahui apa itu *caring* dan memahami *caring* berperan penting dalam mutu pelayanan. Namun, perawat belum pernah mengukur perilaku *caring*, manajemen belum memberikan tindakan untuk peningkatan perilaku *caring* serta perilaku *caring* dititikberatkan hanya pada saat penerimaan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Pramana *et al.* (2023) diperoleh hasil penelitiannya yaitu rerata tingkat sikap *caring* perawat di rawat jalan Puskesmas Purwantoro menggambarkan *caring* positif sebanyak 30 orang (60%) dan *caring* negatif sebanyak 20 orang (40%). Faktor-faktor perilaku *caring* tersebut meliputi tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, kepentingan, minat, pengalaman, dan harapan. Penerapan sikap *caring* akan berdampak positif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Pasien akan memberikan respons yang lebih positif jika perawat menunjukkan sikap kepeduliannya dengan lebih baik.

Penelitian oleh Syamsuddin *et al.* (2024) diperoleh hasil penelitiannya yaitu perilaku *caring* perawat yang kurang sejumlah 12 responden (27,9%), perilaku *caring* yang cukup sejumlah 20 responden (46,5%) dan perilaku *caring* yang baik sejumlah 11 responden (25,6%). Perilaku *caring* perawat yang cukup ini karena perawat membuat responden merasa nyaman secara fisik atau emosional, perawat memprioritaskan kebutuhan pasien selama di puskesmas, perawat juga menganjurkan kepada responden melaksanakan hal-hal yang berhubungan dengan keyakinan responden dan perawat membantu responden dalam

menentukan coping yang efektif dalam menghadapi masalah yang dihadapi responden.

Hasil penelitian yang dilakukan Sandiyah & Mustriwi (2021) mengenai Gambaran Sikap *Caring* Perawat terhadap Pasien Rawat Inap di Ruang Dahlia dan Unit Stroke Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang, diperoleh data bahwa sebagian besar perawat bersikap *caring* tinggi. Perawat dengan usia, pengalaman kerja, dan pernah tidaknya disupervisi oleh atasan cenderung memiliki sikap *caring* yang tinggi. Pada penelitian (Pardede *et al.*, 2020) mengenai Perilaku *Caring* pada Pasien, diperoleh data bahwa pada *caring* perawat baik sebanyak 32 orang (47,8%), *caring* cukup sebanyak 23 orang (37,3%), serta *caring* kurang sebanyak 10 orang (14,9%). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat pada penelitian tersebut adalah pendidikan, lama kerja, dan kecerdasan emosional perawat.

Penelitian yang dilakukan Herman & Deli (2021) mengenai Hubungan Antara Beban Kerja dan Perilaku *Caring* Perawat di RS Bhayangkara Makassar didapatkan hasil penelitian sebanyak 34 responden (46,6%) menerapkan perilaku *caring* dan 39 responden (53,4%) kurang atau tidak menerapkan perilaku *caring*. Hal ini karena perilaku *caring* belum membudaya di kalangan para perawat. Selain itu, mayoritas perawat terlibat secara aktif dan memusatkan diri pada tindakan medis dan diagnostik. Akibatnya yaitu pelaksanaan *caring* pada pasien menjadi berkurang. Perilaku *caring* perawat masih terfokus pada *caring* secara fisik

dibanding secara holistik. Pemenuhan kebutuhan fisik menjadi prioritas utama perawat sehingga kebutuhan lainnya seperti kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual pasien kurang mendapat perhatian.

Caring merupakan bentuk penerapan dari proses keperawatan sebagai bentuk perilaku yang ditampilkan oleh seorang perawat. Perilaku ini dipengaruhi oleh 3 faktor menurut Lawrence Green (1980), faktor tersebut yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Teori perilaku Lawrence Green ini dikenal sebagai teori perilaku kesehatan *Proceed – Precede Model*.

Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta keyakinan nilai-nilai. Faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, serta beban kerja. Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang melihat dukungan yang didapatkan. Perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat kadang kurang terlihat karena beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, lama masa kerja, pendidikan, beban kerja, dan motivasi.

Faktor usia berpengaruh terhadap *caring* perawat, usia yang lebih muda cenderung belum mampu mengendalikan emosi dan belum bijaksana

dalam mengambil keputusan dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Oleh karena itu, usia yang lebih tua cenderung memiliki sikap *caring* tinggi (Sandiyah & Mustriwi, 2021). Faktor jenis kelamin berpengaruh terhadap *caring* perawat, perempuan cenderung lebih sabar dan telaten daripada laki-laki dalam memberikan perilaku *caring*. Hal ini disebabkan karena perempuan sudah mempunyai *basic* sebagai seorang ibu yang memberikan rasa aman, nyaman dan perhatian (Purnamasari & Yunicha, 2021).

Pendidikan juga memiliki peranan penting untuk pengembangan keterampilan dalam memberikan pelayanan keperawatan atas dasar sikap *caring* sehingga dapat memberikan perawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Sikap *caring* tidak terbentuk secara otomatis tetapi harus dilatih dan dikembangkan sehingga perawat memiliki sikap *caring* terhadap pasien (Susilaningsih *et al.*, 2020). Faktor lama masa kerja mempunyai pengaruh terhadap *caring* perawat, semakin lama masa kerja perawat maka semakin baik perilaku *caring* tersebut. Hal ini disebabkan perawat yang masa kerjanya lebih lama lebih berpengalaman dalam pekerjaan sehari-hari, lebih mampu dalam menerima komplain dari pasien (Kristianingsih *et al.*, 2022).

Faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama masa kerja diketahui berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat. Usia yang lebih tua, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, serta masa kerja yang lebih lama cenderung berkorelasi dengan tingkat *caring* yang lebih baik. Namun,

beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda terhadap pengaruh masing-masing faktor tersebut.

Perawat dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan, yaitu memberikan pelayanan kedokteran atau kefarmasian dalam batas tertentu (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Jika pelimpahan kewenangan tersebut melebihi batas, beban kerja perawat juga akan meningkat. Beban kerja yang tinggi berdampak pada penurunan perilaku *caring* perawat. Oleh karena itu, beban kerja perawat perlu diperhatikan dengan menyesuaikan beban kerja dengan kemampuan dan kompetensi secara proporsi pekerjaannya sehingga perilaku *caring* perawat dapat meningkat (Surahman & Aziz, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Herman & Deli (2021), beban kerja perawat yang berat cenderung membuat banyak perawat tidak menerapkan perilaku *caring* (69,7%). Beban kerja yang berat mempengaruhi kinerja perawat khususnya terkait pelaksanaan perilaku *caring* selama memberikan asuhan keperawatan. Beban kerja merupakan aspek sistem kerja dan manajemen pelayanan yang dapat diintervensi langsung oleh institusi sehingga penting untuk dianalisis. Beban kerja sangat relevan dalam konteks puskesmas yang umumnya mengalami kekurangan tenaga dan beban perawat yang tumpang tindih.

Faktor motivasi berpengaruh terhadap *caring* perawat, perawat yang memiliki motivasi tinggi cenderung akan memberikan pelayanan yang baik, namun jika perawat memiliki motivasi kerja yang kurang, maka

membuat perawat tersebut menjadi malas dalam melayani dan merawat pasien (Yuliana, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian R. Kurniawati *et al.* (2023) bahwa terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan perilaku *caring* perawat. 32,6% responden memiliki motivasi kerja kuat dan 67,4% responden memiliki motivasi kerja sedang. Motivasi adalah variabel psikologis internal yang sangat penting namun sering diabaikan dalam evaluasi kinerja perawat. Dengan mengukur motivasi, institusi bisa mengetahui apa yang mendorong *caring* selain faktor teknis atau pengalaman kerja.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Kedudukan puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) bersama dengan jejaring pelayanan kesehatan lainnya menjadi ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas bertanggung jawab terhadap wilayah kerjanya, yaitu suatu kecamatan. Tercapainya kecamatan sehat merupakan visi dari puskesmas. Untuk dapat mencapai visi tersebut, puskesmas dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu (Kemenkes, 2019).

Tingkat pelayanan dasar Kota Padang tahun 2023 memiliki 24 unit puskesmas yang terletak di 11 kecamatan di Kota Padang (Dinkes, 2024). Dalam penelitian ini dilakukan pada 4 puskesmas, yaitu Puskesmas Andalas, Puskesmas Bungus, Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto, dan Puskesmas Padang Pasir.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13-14 Maret 2025 berdasarkan wawancara terhadap 5 orang perawat yang bertugas di Puskesmas Andalas didapatkan hasil yang berbeda-beda. Satu orang perawat di kluster PTM (Penyakit Tidak Menular) mengatakan bahwa kerjasama antar tenaga kesehatan terlaksana dengan baik tetapi beban kerja yang dirasakan cukup berat serta kurang meratanya apresiasi dari pimpinan. Selain itu, perilaku *caring* kadang tidak terlaksana dengan baik jika pasien sedang banyak yang datang. Dua orang perawat di kluster IGD mengatakan bahwa penentuan diagnosa keperawatan pada pasien dibantu oleh aplikasi sehingga memudahkan pekerjaan serta perawat dapat membedakan antara urusan pekerjaan dengan urusan pribadi. Satu orang perawat di kluster lansia mengatakan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan hanya secukupnya saja serta perawat kadang terkendala saat memberikan edukasi kepada lansia dikarenakan lansia atau keluarganya kurang kooperatif. Jika lansia tersebut tidak berkunjung ke puskesmas, maka perawat akan mengunjungi lansia dari rumah ke rumah. Satu orang perawat di kluster imunisasi mengatakan bahwa terdapat *reward* berupa pujian untuk perawat yang melakukan asuhan keperawatan dengan baik.

Akan tetapi, masih terdapat beberapa perawat yang mengeluh tentang beban kerja yang cukup berat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan di puskesmas Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan di puskesmas Kota Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan di puskesmas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik perawat, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja di puskesmas Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi beban kerja perawat di puskesmas Kota Padang.

- c. Diketahui distribusi frekuensi motivasi perawat di puskesmas Kota Padang.
- d. Diketahui distribusi perilaku *caring* perawat di puskesmas Kota Padang.
- e. Diketahui hubungan karakteristik perawat terhadap perilaku *caring* perawat di puskesmas Kota Padang.
- f. Diketahui hubungan beban kerja perawat terhadap perilaku *caring* perawat di puskesmas Kota Padang.
- g. Diketahui hubungan motivasi perawat terhadap perilaku *caring* perawat di puskesmas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak puskesmas dalam mendukung upaya peningkatan kesehatan pada pasien, serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat dalam perkembangan ilmu keperawatan serta menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan.

