



Research Article

Caring Behavior in Nursing at Majalaya Regional General Hospital**Roganda Situmorang^{1*}, Julham Pritama¹, Agus Miraj Darajat¹**¹ Nursing Department, Faculty of Nursing, Bhakti Kencana University, Soekarno Hatta 754 Bandung, Indonesia**Article Information**

Received: 21 November 2024
Revised: 06 January 2025
Available online: 25 January 2025

Keywords

Behavior; Caring; Nursing

Correspondence

Phone: (+62) 852 9438 9128
E-mail:
roganda.situmorang@bku.ac.id

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index>

Doi

10.35568/healthcare.v7i1.5607

©The Author(s) 2024

This is an **Open Access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

ABSTRACT

Nurses providing nursing services are the largest health workforce and services in health services. The results of the situation study informed that nursing services at Majalaya Regional Hospital still found patients complaining about a lack of caring nursing services and a lack of caring leadership management for nurses. The aim of this research is to explore caring behavior in nursing services at the Majalaya Regional General Hospital. The research method uses a mixed methods sequential exploratory strategy. Primary data collection uses data collection techniques by means of in-depth interviews distributing questionnaires. The research sample used a purposive sampling technique, conducted in-depth interviews with 7 nurses and 6 patients and distributed questionnaires to 30 nurses and 30 patients. Data were analyzed using thematic analysis (collaizi's 7-step) and univariate data analysis to calculate frequency data distribution. The research results include caring leadership, caring behavior of nurses and caring services to patients. Health services (nursing) require the synergy of 3 aspects of the role, namely the caring leadership style of the head of the room in managing nurses continuously in the caring behavior of nurses towards recipients of caring services (patients). There is a need to strengthen caring aspects for nurse leaders and nurses in the form of training and regular observation, monitoring and evaluation of the implementation of caring in nursing services.

PENDAHULUAN

Perilaku sorotan vital dalam pelayanan kesehatan (keperawatan) yang diperankan pemberi layanan (tenaga kesehatan) kepada penerima layanan pasien atau keluarga pasien (Thomas et al., 2019). Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar menjadi pemeran vital dalam mempertahankan mutu pelayanan kesehatan melalui layanan keperawatan

(Turkel et al., 2018). Perilaku dalam pelayanan keperawatan membangun situasi rasa aman secara fisik dan emosi dengan orang yang bersinergi dalam layanannya secara tulus dan sikap peduli. Layanan keperawatan dengan rasa aman, peduli dan ketulusan tercakup dalam *caring* (Turkel et al., 2018).

Caring dalam keperawatan, bukan hanya pelayanan yang diterima pasien, melainkan

peranan pimpinan dengan prinsip *caring* kepada perawat agar berperilaku *caring* pada pasien (Karlou C et al., 2018). Peran pimpinan atau kepala ruang, perawat dan pasien merupakan siklus pelayanan dengan *caring* yang saling bersinergitas. *Caring* adalah perilaku atau tindakan yang dilakukan seseorang pemberi layanan dengan perasaan yang nyaman untuk menciptakan rasa aman secara fisik dan emosi, pelayanan yang tulus sepenuh hati dan perasaan kuat tentang kepedulian (Klarare et al., 2021). *Caring* mampu memberikan layanan keperawatan mengatasi beberapa tantangan pelayanan yang bervariasi sesuai perkembangan zaman (Widiastuti & Suhartini, 2018).

Perawat di masa kini mempunyai berbagai tantangan dalam memberikan asuhan keperawatan, di antaranya karena perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan perubahan kondisi lingkungan sosial budaya (Tiara & Lestari, 2017). Perawat berada 24 jam di sisi pasien bukan hanya hadir secara fisik namun hadir secara hati (Widiastuti & Suhartini, 2018). Pelayanan perawat memberikan asuhan keperawatan bukan lagi demi kepuasan perawat akan tetapi difokuskan pada kepentingan dan kepuasan pasien. Hasil akhir dari rangkaian asuhan keperawatan ini adalah kesembuhan pasien secara jasmani dan rohani (Firmansyah et al., 2019).

Informasi hasil Kajian Situasi Profesi Ners Stase Manajemen Keperawatan tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya, penerapan perilaku *caring* dalam pelayanan keperawatan kurang optimal. Kajian situasi menjelaskan bahwa ditemukan kurangnya kepala ruangan menyapa perawat atau sebaliknya, perawat menyapa pasien. Informasi juga menjelaskan bahwa kurangnya kepala ruangan memanggil nama perawat dan perawat memanggil nama pasien. Selanjutnya, kurang menanyakan keluhan dengan penuh perhatian baik dari kepala ruangan kepada perawat hingga perawat kepada pasien. Kontak mata saat berkomunikasi juga antara kepala ruangan,

perawat dan pasien kurang melakukan sentuhan saat dibutuhkan sehingga seperti obyek (benda mati) dalam pelayanan. Kepala ruangan, perawat dan pasien dalam sistem pelayanan keperawatan kurang diakui keberadaannya dan keluhan dan perasaannya kurang adanya kehadiran.

Caring dalam pelayanan keperawatan sesungguhnya, hadir secara jasmani dan rohani, merawat dengan sepenuh hati (Kozier et al., 2015). Kepala ruangan sebagai pimpinan berperilaku *caring* dalam mengelola perawat berdampak besar pada penerapan perilaku *caring* yang dirasakan pasien (Ozan et al., 2015). Kepala ruangan dan perawat yang memiliki perilaku *caring* dalam setiap tugasnya akan menciptakan pelayanan pada pasien dengan rasa kehadiran tulus, peduli, sepenuh hati. Kepuasan pelanggan (pasien) akan mampu dipertahankan dan ditingkatkan, termasuk kepuasan kerja (perawat) terhadap pimpinan (kepala ruangan) akan terjaga dan mampu ditingkatkan untuk mutu pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2019). *Caring* dalam keperawatan sangat penting dimiliki dan diterapkan baik oleh pimpinan kepada perawat dan perawat kepada pasien. Kurang optimalnya penerapan *caring* menciptakan keluhan pasien seperti hasil kajian situasi manajemen keperawatan yang menghambat pelayanan dan perlunya dilakukan penelitian.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *mixed methods* strategi eksplanatoris sekuensial dengan menggabungkan dua bentuk penelitian yang telah ada sebelumnya yaitu dari tahap penelitian kualitatif dan selanjutnya tahap penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2019). Sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dilakukan wawancara mendalam pada 7 perawat dan 6 pasien serta membagikan kuesioner 30 perawat dan 30 pasien.

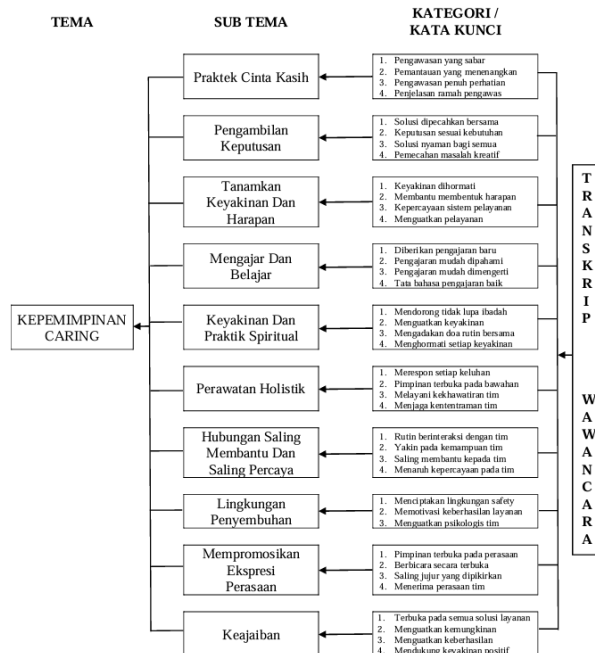
Data dianalisis dengan menggunakan analisis tematik (collaizi's 7-step) yaitu *transcribing of interviews, extracting significant*

statements, formulating meanings from significant statements, organizing the aggregate formalized meanings into theme clusters, writing an exhaustive description of the phenomenon, identifying the fundamental structure, validating the exhaustive description with each participant (Situmorang, 2021). Selanjutnya data dianalisis menggunakan analisis univariat perhitungan distribusi data frekuensi.

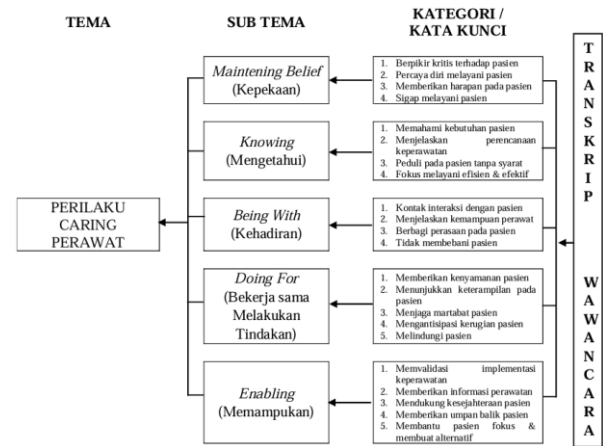
HASIL

Hasil penelitian menghasilkan tiga tema utama analisis tematik collaizi's 7-step. Tema hasil penelitian adalah kepemimpinan caring, perilaku caring perawat dan pelayanan caring pasien.

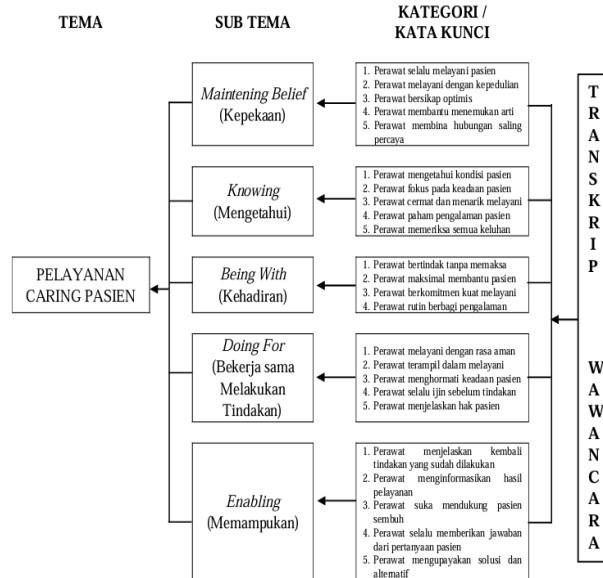
Skema.1. TEMA KEPEMIMPINAN CARING



Skema.2. TEMA PERILAKU CARING PERAWAT



Skema.3. TEMA PELAYANAN CARING PASIEN



Hasil penelitian juga menghasilkan 3 analisis univariat yaitu tentang gambaran variabel kepemimpinan caring, variabel perilaku caring perawat dan variabel pelayanan caring pasien.

Tabel. 1. GAMBARAN KEPEMIMPINAN CARING

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	5	17%
2	Cukup	10	33%
3	Baik	15	50%
Total		30	100%

Sumber : Penelitian

Tabel. 2. GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	6	20%
2	Cukup	8	27%
3	Baik	16	53%
Total		30	100%

Sumber : Penelitian

Tabel. 3. GAMBARAN PELAYANAN CARING PASIEN

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	3	10%
2	Cukup	9	30%
3	Baik	18	60%
Total		30	100%

Sumber : Penelitian

PEMBAHASAN

Pembahasan pada penelitian ini mencakup dari gabungan hasil analisis tematik dan analisis data univariat yang menghasilkan 3 pembahasan tentang kepemimpinan *caring*, perilaku *caring* perawat dan pelayanan *caring* pasien.

Kepemimpinan *Caring*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tema kepemimpinan *caring* dan sebagian besar (33% cukup dan 50% baik) penerapan kepemimpinan *caring* pada rumah sakit ini. Akan tetapi, masih ditemukan 17% kepemimpinan *caring* kurang baik implementasinya. Hasil penelitian, kepemimpinan *caring* merupakan tema yang berasal dari 10 sub tema. Kepemimpinan *caring* dalam penelitian ini mencakup praktek cinta kasih, pengambilan keputusan, tanamkan keyakinan dan harapan, mengajar dan belajar, keyakinan dan praktik spiritual, perawatan holistik, hubungan saling membantu dan saling percaya, lingkungan penyembuhan, mempromosikan ekspresi, perasaan serta keajaiban. Hal ini sejalan dengan, *theory caring leadership Mcdowell-Williams Model*, *Jean Watson*, *Kouzes And Posner* (Kozier et al., 2015).

Kepemimpinan *caring* merupakan salah satu gaya kepemimpinan yang menerapkan perilaku *caring* untuk mengarahkan kegiatan organisasi mencapai kepentingan organisasi (Thomas et al., 2019). Pimpinan keperawatan biasa dikenal dengan kepala ruangan memberikan gaya kepemimpinan dalam mengarahkan tim (perawat) untuk pelayanan keperawatannya (Turkel et al., 2018).

Kepemimpinan *caring* kepala ruangan perawat yang kurang baik, dapat

disebabkan kepala ruangan kurang mendengarkan keluhan karyawan (Karlou C et al., 2018). Selain itu, kepala ruangan kurang memberikan umpan balik yang membangun. Penelitian lain, mengungkapkan bahwa kepala ruangan kurang mengakui pencapaian karyawan dan bahkan kurang berempati dan bersedia mendengarkan orang lain atau perawat (Klarare et al., 2021).

Penerapan kepemimpinan *caring* pada rumah sakit sebagian besar terlaksana cukup baik, diakibatkan karena kepala ruangan menghargai tim dan rutin membangun lingkungan kolaboratif. Penelitian lain, mengungkapkan bahwa kepemimpinan *caring* berdampak besar dalam meningkatkan rasa memiliki karyawan, membuat karyawan lebih terlibat, dan meningkatkan kepuasan pelanggan atau pasien (Widiastuti & Suhartini, 2018). Selain itu, bermamfaat juga dalam mengurangi tingkat pergantian perawat dan mengurangi tingkat ketidakhadiran perawat bekerja.

Perilaku *Caring* Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tema perilaku *caring* perawat dan sebagian besar (27% cukup dan 53% baik) perawat berperilaku *caring* pada rumah sakit ini. Akan tetapi, masih ditemukan 20% perawat kurang berperilaku *caring*. Hasil penelitian, perilaku *caring* perawat merupakan tema yang berasal dari 5 sub tema. Perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini mencakup *maintening belief* (kepekaan), *knowing* (mengetahui), *being with* (kehadiran), *doing for* (bekerja sama melakukan tindakan) dan *enabling* (memampukan). Hal ini sejalan dengan, *theory caring Jean Watson* terhadap perawat yang melayani pasien dengan prinsip perilaku *caring* (Tiara & Lestari, 2017). Perilaku *caring* perawat adalah sikap peduli dan perhatian yang ditunjukkan perawat kepada pasiennya dalam praktik keperawatan sebagai salah satu aspek meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Kusmiran, 2017). Perilaku *caring* dapat

menentukan nilai moral perawat dan tingkat kepuasan pasien. Perawat yang menerapkan perilaku *caring* dengan baik akan membuat pasien merasa dihargai dan merespons positif terhadap tindakan keperawatan (Firmansyah et al., 2019).

Kurang perilaku *caring* perawat dapat disebabkan oleh sikap perawat yang kurang menyapa pasien, memanggil namanya, dan memperhatikannya (Kozier et al., 2015). Selain itu, perilaku *caring* perawat dapat meningkat dengan perawat rutin mendengarkan pasien dengan penuh perhatian, memberi rasa nyaman kepada pasien dan terutama membantu kebutuhan dasar pasien, seperti makan, minum, dan mandi. Sebagian besar perawat berperilaku *caring* cukup dan baik melalui peranan perawat dalam melindungi pasien dari cedera fisik dan psikologis, memberi informasi yang jelas kepada pasien, memberikan sentuhan yang dibutuhkan, menunjukkan rasa hormat kepada pasien dan membantu kebutuhan spiritual pasien (Ozan et al., 2015).

Perilaku *caring* perawat dapat berdampak pada kepuasan pasien. Pasien merasa puas, nyaman, dan senang ketika mendapatkan asuhan keperawatan yang baik (Porter et al., 2014). Selain itu, berdampak pada pasien merasa diperhatikan. Pasien akan merasa lebih diperhatikan dan menghargai perawat yang memperlakukan mereka dengan sepenuh hati. Penelitian lain, mengungkapkan bahwa perilaku *caring* perawat dapat berdampak pada kepercayaan terhadap perawat meningkat (Kusnanto, 2019).

Perilaku *caring* dapat meningkatkan kepercayaan klien terhadap perawat menciptakan mekanisme koping yang kuat dan dapat mengurangi kecemasan sehingga proses penyembuhan dapat maksimal (Kusnanto, 2019). Selain itu, pasien merespons positif kepada perawat yang memperlakukan mereka dengan sikap *caring* (Afriani et al., 2024).

Pelayanan *Caring* Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tema pelayanan *caring* pasien dan sebagian besar (30% cukup dan 60% baik) perawat berperilaku *caring* pada rumah sakit ini. Akan tetapi, masih ditemukan 10% pelayanan *caring* pasien kurang terimplementasikan dengan baik. Hasil penelitian, pelayanan *caring* pasien merupakan tema yang berasal dari 5 sub tema. Pelayanan *caring* pasien dalam penelitian ini tetap mencakup *maintening belief* (kepekaan), *knowing* (mengetahui), *being with* (kehadiran), *doing for* (bekerja sama melakukan tindakan) dan *enabling* (memampukan). Hal ini sejalan juga dengan, *theory caring* Jean Watson terhadap perawat yang melayani pasien dengan prinsip perilaku *caring*. Akan tetapi, dalam pelayanan *caring* pasien menggali pengalaman pasien dalam menerima pelayanan dari perawat (Ozan et al., 2015). Pengalaman pasien ini menunjukkan bagaimana perawat memberikan pelayanan dengan prinsip *caring* atau tidak.

Pelayanan *caring* pasien masih ditemukan kurang terimplementasikan dengan baik dalam penelitian ini. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kepemimpinan *caring* kepala ruangan sebagai pimpinan (Pardede et al., 2020). Peran pimpinan yang kurang menerapkan *caring* pada timnya, akan berdampak pada perawat kurang menerapkan perilaku *caring* terhadap pasien. Sejalan dengan penelitian ini, masih ditemukan 17% kepemimpinan *caring* yang kurang dan 20% perilaku *caring* perawat yang kurang. Akibatnya, masih ditemukan pasien yang merasa kurang dilayani dengan *caring* pada penelitian ini (Pardede et al., 2020).

Pelayanan *caring* pasien, merupakan asuhan keperawatan yang diberikan perawat dengan sikap peduli, cinta kasih dan ketulusan (Dewi et al., 2022). Pelayanan ini akan menciptakan kepuasan pasien dan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan (Supriatin, 2015). Pasien merasa lebih diperhatikan dan lebih dihargai serta menaruh kepercayaan tinggi terhadap

perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar dalam pelayanan kesehatan, sangat vital memberikan dukungan mutu pelayanan rumah sakit dengan kepercayaan tinggi dari pasien (Potter & Perry, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Perilaku *caring* dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit, mencakup peran kepala ruangan (pimpinan), peran perawat sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai penerima pelayanan yang harus saling bersinergisitas dalam implementasinya. Kepemimpinan *caring* dari kepala ruangan atau kepala perawat akan menciptakan perilaku *caring* perawat. Perilaku *caring* perawat akan menciptakan pelayanan kepada pasien yang dirasakan langsung oleh pasien bahwa setiap pelayanan dengan prinsip perilaku *caring*. Rumah sakit memerlukan penguatan tentang perilaku *caring* dalam sistem pelayanan kesehatannya. Penguatan perilaku *caring* dapat berupa pelatihan atau *workshop* kepemimpinan *caring* pada pimpinan perawat dan pelatihan atau *workshop* perilaku *caring* pada perawat.

REFERENSI

- Afriani, D., Arisara, G., Pratami, J. K., & Suhendar, T. (2024). Factors Affecting Community Visits to Integrated Development Posts. *HealthCare Nursing Journal*, 6(2), 284–289.
- Dewi, K. L., Sumarni, T., & Susanti, I. H. (2022). The Caring Leadership And Caring Behavior Of Nurses At Dadi Keluarga Purwokerto Hospital. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 8(2), 98–105.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. . *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33–48.
- Karlou C, Papadopoulou C, & Papathanassoglou. (2018). Nurses' caring behaviors toward patients undergoing chemotherapy in greece: a mixed methods study. *Cancer Nurs*, 4(1), 399–408.
- Klarare, A., Soderlund, M., Wikman, A., McGreevy, J., Mattsson, E., & Rosenblad, A. (2021). Caring Behaviors Inventory-24: translation, cross-cultural adaptation and psychometric testing for use in a Swedish context. *Human Resources For Health*, 19(11), 2–7.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A. J., & Snyder. (2015). *Fundamental Keperawatan*. EGC.
- Kusmiran, E. (2017). Pelatihan Soft Skill Caring Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Kota Bandung. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 72–81.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional* (1st ed.). Pusat Penerbitan Dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta .
- Ozan, Y. D., Okumuş, H., & Lash, A. A. (2015). Implementation of Watson's Theory of Human Caring: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences* , 8(1), 25–35.
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K., & Hondro, H. S. (2020). Perilaku Caring Perawat Dengan Koping Dan Kecemasan Keluarga . *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1), 15–23.
- Porter, C., Cortese, M., Vezina, M., & Fitzpatrick, J. J. (2014). Nurse Caring Behaviors Following Implementation of a Relationship Centered Care Professional Practice Model. *International*

- Journal of Caring Sciences*, 7(3), 818–822.
- Potter, & Perry, A. G. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses Dan Praktik* (4th ed., Vol. 2). EGC.
- Situmorang, R. (2021). Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Pemenuhan Target Kinerja Pada Implementasi Remunerasi Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Barat Roganda Situmorang. *Moluccas Health Journal*, 3(3), 54–64. <http://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj>
- Supriatin, E. (2015). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu Dan Organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 192–198.
- Thomas, D., Newcomb, P., & Fusco, P. (2019). Perceptions of Caring Behaviors among Patients and Nurses. *Int J Environ Res Public Health*, 6(1), 194–200.
- Tiara, T., & Lestari, A. (2017). Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 9(2), 115–119.
- Turkel, M., Watson, J., & Giovannoni, J. (2018). Caring science or science of caring. *Nurs Sci Q*, 3(1), 66–71.
- Widiastuti, & Suhartini. (2018). Persepsi pasien terhadap kualitas caring perawat yang islami di intensive care unit, studi fenomenologi. *Sujianto, UJurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(2), 147–152.