

# Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Pasca pandemi Covid-19

Ari Prabowo <sup>1)</sup>, Saelan<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Universitas KusumaHusada Surakarta

<sup>2)</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[zamisyah12@gmail.com](mailto:zamisyah12@gmail.com)

## ABSTRAK

Perilaku *caring* merupakan bentuk dukungan emosional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang merupakan komitmen moral untuk melindungi, meningkatkan martabat manusia, dan merupakan inti dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain. Sejak pandemi covid-19 maka ada beberapa perilaku *caring* yang sulit untuk dilakukan oleh perawat karena harus menjaga jarak dengan pasien demi kehati-hatian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di ruangan rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pasca pandemi covid-19 dari pespektif perawat itu sendiri.

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian yaitu semua perawat di ruang rawat inap dengan jumlah sampel 75 responden. Sampel diambil secara *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Caring Behavior Assesment Tool For Nursing Short Form (CBAN-SF)* sebanyak 27 item pertanyaan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai bulan februari 2023 sampai dengan maret 2023.

Pengolahan data dilakukan secara univariat. Hasil univariat didapatkan 86,7% perawat di ruangan rawat inap berperilaku *caring* sangat baik, dan 13,3% perawat di ruangan rawat inap berperilaku *caring* baik.

Mayoritas perilaku *caring* perawat sangat baik, diharapkan perawat dapat mempertahankan perilaku *caring* dan mengaplikasikannya dalam kegiatan harian asuhan keperawatan.

Kata Kunci : perilaku caring, caring perawat, pandemi covid-19

## AN OVERVIEW OF NURSES' CARING BEHAVIOR IN THE POST COVID-19 PANDEMIC

Ari Prabowo <sup>1)</sup>, Saelan <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> University of Kusuma Husada Surakarta  
[Zamisyah12@gmail.com](mailto:Zamisyah12@gmail.com)

## ABSTRACT

*Caring behavior is a state of emotional support for nurses in providing nursing care which is a moral commitment to protect and enhance human dignity and is the nursing core that distinguishes nurses from other professions. Since the Covid-19 pandemic, several nurses' caring behaviors are difficult to practice because of social distancing and cautioning. The study aimed to describe the nurses' caring behavior in inpatient rooms in the post Covid-19 pandemic from the nurses' perspective.*

*The type of research was descriptive-quantitative. The research population was 75 nurses in the inpatient room at the Surakarta Orthopedic Hospital of Prof. Dr. R. Soeharso. Samples were selected by total sampling. The instrument used Caring Behavior Assessment Tool For Nursing Short Form (CBAN-SF) with 27 question items. Data collection started in February-March 2023.*

*The data processing utilized univariate analysis. The univariate presented that 86.7% of inpatient nurses had very good caring behavior and 13.3% with good caring behavior.*

*The majority had very good nurses' caring behavior. The nurses were expected to preserve caring behavior and implement it in daily nursing care activities.*

**Keywords:** nurse caring, covid-19 pandemic, caring behavior

## PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019 telah merebak wabah corona virus disease-19 yang disinyalir berasal dari kota Wuhan di China, yang kemudian virus ini disebut dengan Covid-19, karena virus ini tersebar pertama kali di tahun 2019. Tanda gejala yang muncul adalah demam, batuk, pilek ( seperti gejala ISPA), disertai dengan kesulitan bernafas, kemudian akan menyebabkan kematian bila tidak tertangani dengan baik. (Covid19.go.id, 2020)

Pemerintah melalui PP No. 21 tahun 2020 menghimbau masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan semasa pandemi Corona virus. Peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi diantisipasi. Salah satu bentuk protokol tersebut adalah menjaga kebersihan dan tidak melakukan kontak langsung dengan pasien positif Corona virus, menggunakan masker pelindung wajah saat bepergian atau diluar rumah, menjaga kebersihan dengan mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer serta menjaga jarak ketika berkomunikasi dengan orang lain. (Kompas.id, 2020)

Pada saat pandemi inilah manusia diuji karena manusia adalah individu yang utuh, mereka saling membutuhkan satu sama lain, sehingga ketika sakit maka mereka akan sangat membutuhkan sikap *caring* dari perawat. Menurut Morrison & Burnard (2009) *caring* adalah suatu proses interpersonal yang sangat penting dimana

semestinya perawat melakukan suatu kegiatan peran yang jelas dan pasti melalui bentuk ekspresi emosi tertentu pada klien. *Caring* membuat perhatian, motivasi dan arahan bagi klien untuk melakukan sesuatu. *Caring* adalah satu diantara beberapa syarat utama untuk coping, berlandaskan *caring* perawat akan bisa memilhkan dan memberikan tindakan yang baik dan tepat yang selanjutnya akan dipakai sebagai dasar dalam memberikan perawatan lebih lanjut. (Ismoyowati & Sinaga, 2021)

Yang membedakan perawat dengan tenaga kesehatan lain adalah perilaku *caring* didalam asuhan keperawatan. Dalam asuhan keperawatan yang dipengaruhi oleh *caring* perawat akan merawat Klien dengan rasa kasing sayang diringi dengan rasa empati dan penuh kepedulian yang bertujuan untuk menaikkan martabat, kesehatan serta kualitas kehidupan dari klien. (Erita, 2021)

Di negara Iran telah dilakukan penelitian hubungan antara sensitifitas moral dan perilaku *caring* perawat selama masa pandemi covid-19 ( *The relationship between moral sensitivity and caring behavior among nurses in Iran during covid-19 Pandemic* ), dari hasil penelitian didapatkan perilaku *caring* perawat adalah 84,34 dengan kepekaan moral selama pandemi adalah bernilai sedang, menurut kesimpulan peneliti, ini disebabkan karena banyaknya kendala yang dihadapi saat

merawat pasien dalam kondisi kritis. (Hajibabae et al., 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS. Bhayangkara Makasar tahun 2019 oleh Herman dan Deli didapatkan hasil berikut dari 73 responden terdapat 34 responden yang menerapkan perilaku *caring* dan 39 responden tidak menerapkan perilaku *caring*. Dari 33 responden yang memiliki beban kerja berat terdapat 10 perawat (30,3%) yang menerapkan perilaku *caring* kepada pasien dan 23 (69,7%) sisanya tidak menerapkan perilaku *caring*. Dari hal itu bisa disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan perilaku *caring* perawat, semakin tinggi beban kerjanya semakin kurangnya perilaku *caringnya*. (Herman & Deli, 2021)

Pada masa new normal yang bisa juga disebut sebagai masa pasca pandemi covid-19 dimana masyarakat sudah mulai beradaptasi dengan virus ini, maka pusat pelayanan kesehatan mulai berbenah, pada penelitian yang diadakan di RS Fatima Makale Makasar tahun 2021 didapatkan adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien, dimana 56,8% pasien merasa puas dan 43,2% merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Fatima Makale. Sejumlah 59,3% responden mengatakan kalau pelayanan kesehatan bermutu dan 40,7% mengatakan kalau pelayanan tidak bermutu (Pasalli & Patattan, 2021)

*Caring* merupakan suatu metode yang bisa digunakan perawat untuk mengidentifikasi pasiennya serta masalah yang dihadapi, didalamnya ada usaha memecahkan masalah yang dihadapi pasien. Maka perilaku *caring* perawat kepada klien ini, akan membawa pengaruh positif berupa penguatan sistem coping serta menaikkan kecepatan kesembuhan pasien (Sitorus, 2006 dalam Ismoyowati dan Sinaga, 2021), sedangkan Erita (2021) menyatakan ada beberapa manfaat dari perilaku *caring* bagi pasien diantaranya adalah meningkatkan beberapa hal seperti peningkatan penguasaan emosional dan spiritualnya, kesembuhan kondisi fisik lebih cepat, lebih nyaman, memperkecil pembiayaan dan serta kepercayaan pasien.

Sedangkan rendahnya perilaku *caring* yang diterapkan oleh perawat mengakibatkan memunculkan anggapan rendahnya mutu dan kualitas pemberian asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan perilaku *caring* akan menjadi

salah satu penentu dalam penilaian kepuasan yang dirasakan oleh pasien, dan dalam pelayanan kesehatan akan jadi salah satu tolok ukur dalam pelayanannya (Anggoro et al., 2019). Suatu pelayanan tidak akan berhasil dengan baik, efektif dan berjalan sebagaimana mestinya bila pelanggan tidak merasa senang dan puas akan pelayanan itu. (Imran et al., 2021)

Saat Pandemi Covid-19 perawat yang paling sering dan paling lama untuk berinteraksi dengan pasien dan keluarga adalah perawat dirawat inap, baik pasien itu mengidap covid-19, pasien dengan suspect covid-19 maupun yang tidak mengidap covid-19. Sehingga perlu diadakan penelitian terkait perilaku *caring perawat*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 29 Oktober 2022 di ruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta didapatkan hasil dari perawat mengatakan bahwa selama pandemi covid -19 adanya jarak dengan pasien karena adanya rasa khawatir kalau tertular oleh virus tersebut. Walaupun yang dirawat adalah pasien yang bukan pengidap covid, terutama diawal pandemi karena belum ada alat pendeteksi yang akurat serta belum ditemukannya vaksin untuk virus covid-19.

Berdasarkan dari studi pendahuluan ini perawat menyampaikan sebagian dari perilaku *Caring* telah diterapkan dengan baik, meskipun ada beberapa aspek dari perilaku *caring* yang belum bisa diterapkan sebagaimana mestinya. Seperti Aspek ekspresi positif dan negatif (penyampaian perasaan yang dirasakan didalam hati pasien), dan aspek spiritual pasien masih kurang diperhatikan yaitu terkait ibadah pasien.

Sekarang setelah covid 19 mereda apakah perilaku atau budaya *caring* masih dilakukan oleh perawatnya atau tidak. Ataukah mereka masih terbawa oleh situasi pandemi covid-19 yang selama masa pandemi perilaku *caring* perawat banyak mengalami kendala karena banyak merawat pasien dalam kondisi kritis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di Ruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Pasca Pandemi Covid-19” secara umum serta perilaku *caring* perawat berdasarkan tujuh aspek *caritas* menurut Watson.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif Populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta periode akhir bulan Februari sampai dengan awal Maret 2023 sehingga jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 75 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan pada ini dilihat berdasarkan *Caring Behaviors Assessment tool for Nursing Short form* yang terdiri dari 27 pernyataan dan ada 7 subskala berdasarkan teori *caring* dan sepuluh *carative factor* menurut teori Watson yang merupakan pengembangan dari *Caring Behaviors Assessment tool*. CBAN-SF ini dikembangkan oleh Akgun dkk tahun 2021.

Uji validitas pada masing-masing subskala berkisar antara 0,793 sampai dengan 0,904 dan uji reabilitas menunjukkan angka 0,974 yang berarti alat ini layak dan bisa dipakai dalam penelitian. Pengukurannya menggunakan skala likert 1-5 dengan skor 1= sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= cukup penting, 4= penting dan 5= sangat penting. (Akgun et al., 2021)

Selanjutnya hasil yang diperoleh skor akan dihitung menggunakan persentase penelitian. Rata-rata masing-masing indikator penelitian dikonfirmasi dengan kategorisasi menurut Ridwan (2015) untuk menentukan gambaran indikator yang diteliti. Rumus perbandingan yang digunakan sebagai berikut :

$$P = f/N \times 100\%$$

P : angka dalam persen

f : skor yang diperoleh

N : skor maksimal

(Rockyane & Sukartiningsih, 2018)

Hasil presentase yang diperoleh diinterpretasikan dalam ketentuan sebagai berikut

0% – 20% : sangat tidak baik

21% – 40% : tidak baik

41% – 60% : kurang baik

61% - 80% : baik

81% – 100% : sangat baik

Maka hasil akan dinilai baik bila skornya 61% keatas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel karakteristik responden

### Jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki laki	29	38,7
2	Perempuan	46	61,3

Dari hasil penelitian didapatkan responden sebanyak 75 orang dengan jumlah responden perempuan sebanyak 46 orang (61,3%) dan responden laki laki sebanyak 29 orang (38,7%). Menurut Robins (2011) sebenarnya tidak ada perbedaan secara signifikan antara laki laki dan perempuan didalam beberapa hal seperti pemecahan masalah, tingkat motivasi dan dalam menagalisis suatu problem dalam pekerjaan.

Tetapi dalam keterangannya Robin menambahkan didalam studi studi psikologis ada beberapa perbedaan hal yang ternyata wanita mempunyai tingkat kemangkiran yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria, mereka lebih mau untuk mengikuti wewenang yang ada Sedangkan pria mempunyai tingkat agresivitas yang lebih tinggi serta lebih termotivasi untuk menggapai kesuksesan. (Arsanti et al., 2018)

### Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	DIII	27	36
2	Ners	46	61,3
3	S2	2	2,7
4	Total	35	100

Sebanyak 46 responden (61,3%) berpendidikan Ners, 27 responden berpendidikan D3 keperawatan dan 2 responden berpendidikan S2

### Usia

Variabel	Min	Max	Mean	Median
Usia	25	60	42,35	46

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia rata-rata 42,35 tahun. Dyne dan Graham (2005) menyampaikan bahwa untuk pekerja yang mempunyai usia lebih tua memiliki rasa komitmen yang kuat terhadap organisasi dibandingkan dengan pekerja yang berusia lebih muda, ini dimungkinkan karena kesempatan mereka untuk menemukan atau mendapatkan pekerjaan baru atau organisasi baru lebih

kecil dibandingkan yang berusia lebih muda.(Adamy, 2016)

#### Masa kerja

No	Lama bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	1-5 tahun	14	18,7
2	6-10 tahun	8	10,7
3	11-15 tahun	7	9,3
4	16-20 tahun	11	14,7
5	>20 tahun	35	46,7
	Total	75	100

Dari hasil penelitian sebanyak 35 orang (46,7 %) responden mempunyai masa kerja lebih dari 20 tahun. Kreitner dan Kinicki (2013) menyampaikan karena seorang pegawai sudah lama dalam pekerjaannya dan mempunyai pengalaman yang lebih, seorang pegawai yang mempunyai masa kerja yang lama akan merasa lebih nyaman dengan posisinya dan disebabkan karena sudah beradaptasi dengan lingkungannya, hal ini juga didorong karena adanya jaminan di hari tua oleh instansi tempat dia bernaung.(Arsanti et al., 2018)

**Tabel subskala caring CBAN-SF**

Perilaku caring	Sangat baik		baik	
	n	%	n	%
Faktor 1	61	81,3	14	18,7
Faktor 2	62	82,7	13	17,3
Faktor 3	55	73,3	20	26,7
Faktor 4	55	73,3	20	26,7
Faktor 5	61	81,3	14	18,7
Faktor 6	68	90,7	7	9,3
Faktor 7	47	62,7	28	37,3

Keterangan

Faktor 1. *Humanism/faith-hope/sensitivity*

Faktor 2. *Helping/trust*

Faktor 3. *Expression of positive/negative feelings*

Faktor 4. *Teaching/learning*

Faktor 5. *supportive/protective/corrective environment*

Faktor 6. *Human needs assistance*

Faktor 7. *Existential/phenomenological/spiritual forces*

Berdasarkan dari hasil survey faktor 1 (*Humanism/faith-hope/sensitivity*) maka

didapatkan 81,3% perawat berperilaku caring sangat baik, ini menunjukkan perawat sudah berusaha memberikan kebaikan dan kasih sayang serta membuka diri untuk melakukan tindakan terapi atau asuhan keperawatan dengan klien untuk yang terbaik.

Faktor ini sangat penting pada waktu melakukan asuhan keperawatan pada pasien, ini sejalan dengan salah satu atribut *caring* menurut Simon roach (2002) pada salah satu komponen teorinya dalam *The six Cs*, yaitu *Compassion* menurut roach *compassion* yang artinya kasih sayang merupakan bagian dari atribut *caring* yang paling dibutuhkan, ini ini digambarkan sebagai sebuah metode hidup yang didapatkan dari kesadaran hubungan seseorang untuk semua makhluk hidup. Kasih sayang merupakan hubungan, hidup dalam kebersamaan dengan orang lain, eksistensi orang lain, berbagi kesenangan, kesusahan, rasa sakit, dan keberhasilan.(Erita, 2021)

Pada faktor 2 (*Helping/trust*) didapatkan hasil 82,7% sangat baik. Hal tersebut menunjukkan perawat berusaha agar hubungan saling percaya antara klien dan perawat dapat terjalin dengan baik dan ada usaha perawat untuk dapat menerapkan bentuk komunikasi dalam menjalin hubungan dalam keperawatan.

Wardhono (2012) menyampaikan sebagai perawat professional, maka harus menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan klien merupakan bagian yang sangat penting untuk transpersonal caring. Hubungan saling percaya akan menambah dan menyambut ungkapan perasaan positif dan negatif. Peningkatan hubungan saling percaya mempraktikkan bentuk komunikasi dalam menjalin hubungan didalam keperawatan. Karakteristik faktor ini adalah kongruen, empati dan ramah. Kongruen maknanya perawat menanyakan secara jujur dalam berinteraksi dan tidak menutupi kesalahan. Perawat berbuat dengan cara yang lebih terbuka dan jujur. Empati berarti perawat memedulikan apa yang dirasakan klien. Ramah dimaknai sebagai respon positif kepada orang lain yang sering diungkapkan dengan bahasa tubuh, ucapan tekanan suara, sikap terbuka, ekspresi wajah dan lain-lain.(Ery et al., 2019)

Untuk Faktor 3 (*Expression of positive/negative feelings*) dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 73,3%. Hal tersebut perawat sudah berusaha untuk bisa menerima ungkapan dan mendengarkan semua ungkapan keluhan dan perasaan klien. Perasaan komponen dari pengalaman yang cukup berisiko baik bagi perawat maupun pasien. Selain itu perawat menerimanya dengan ungkapan positif dengan emosional pada situasi yang berbeda.

Sejalan dengan teori *caring* Swanson (1993) pada *maintenance believe* sub dimensi *Offering a hope – filled attitude* maka perawat menunjukkan perilaku yang peduli pada persoalan yang menimpa pada pasien dengan sikap tubuh, kontak mata dan intonasi bicara perawat. (Kusnanto, 2019)

Sejalan dengan penelitian di RSAU Dr. M. Salamun Bandung oleh Firmansyah, et al (2019) pada penerimaan ekspresi positif dan negatif didapatkan hasil cukup yaitu 51,4 % hal ini berarti perawat sudah bisa menerima ungkapan dan mendengarkan keluhan pasien, Hal tersebut bahwa perawat sudah dapat memberikan interaksi antara perawat dan klien dengan baik secara fisik, emosi dan spiritual akan dipersepsikan oleh penerima pelayanan asuhan keperawatan.

Pada Faktor 4 (*Teaching/learning*) dalam perilaku *caring* didapatkan hasil dengan perilaku sangat baik 73,3%. Hal tersebut berarti perawat sudah berusaha untuk menerapkan sikap *care nya* kepada pasien dan perawat sudah berusaha memberikan informasi kepada klien, serta bisa bertanggung jawab akan kesejahteraan dan kesehatan klien, yang nantinya akan tercipta hubungan harmonis antara pasien-perawat.

Leininger (1981) menegaskan urgennya bagi perawat untuk mengetahui persoalan yang dialami pasien dan mencari pemecahan yang benar, oleh karena itu perawat harus memiliki pengetahuan yang layak atau kemampuan kognitif yang mencukupi. Pada salah satu karakteristik *Caring* menurut Leininger yaitu *Scientific caring* semua ketetapan dan pelayanan asuhan keperawatan pasien berlandaskan pada pengetahuan perawat (Kusnanto, 2019). Ini berkesesuaian dengan pertanyaan kuisener no 14 untuk membantu pasien

menetapkan tujuan realistis bagi kesehatan mereka. Perawat juga mampu untuk mengedukasi kepada klien terkait kebutuhan akan pengobatan akan sakit yang mereka alami, misalnya terkait seberapa banyak dosis obat yang mampu diterima oleh tubuh mereka, sehingga pasien paham dan tidak membahayakan kondisi tubuh mereka.

Sehingga penting sekali tingkat pengetahuan perawat dalam membantu kebutuhan pasiennya, terutama terkait informasi mengenai kondisinya, dan dengan informasi yang baik dan akurat maka akan semakin meningkatkan keinginan pasien untuk memperbaiki masalah kesehatannya. Berdasarkan itu maka salah satu manfaat perilaku *caring* perawat akan tercapai yaitu meningkatkan kondisi fisik pasien dan meningkatkan perasaan nyaman. (Erita, 2021)

Berdasarkan aspek Faktor 5 (*Supportive/protective/corrective environment*) dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 81,3%. Hal tersebut *Supportive/protective/corrective environment* dipengaruhi lingkungan internal dan eksternal klien terhadap kesehatan dan kondisi penyakit klien. Saat ini lingkungan internal klien yaitu mencakup kesejahteraan mental dan spiritual dan kepercayaan sosiokultural. Sedangkan lingkungan eksternal mencakup, kenyamanan, privasi, keselamatan, kebersihan dan lingkungan di sekitar serta membuat kenyamanan klien terhadap kondisi lingkungan yang kondusif dan perawat mengupayakan menjaga privasi pasien saat ini, sehingga perawat bisa membuat kondisi pasien lebih damai dan nyaman.

Menurut Gibson (2006) dalam Kusnanto (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku *caring*, salah satunya adalah faktor individu, yang mana didalam faktor itu adalah terkait dengan kompetensi, demografi dan ketrampilan, kompetensi intelektual serta ketrampilan sangat berperan dalam mempengaruhi perilaku *caring* dan hasil kerja seseorang. Irwan (2017) menyatakan pada individu atau manusia ada faktor internal dan eksternal yang akan mempengaruhi perubahan perilaku dalam. Faktor internal

tersebut antara lain adalah ras, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat dan intelegensia. Sedangkan pada faktor eksternal beberapa hal yang berpengaruh adalah pendidikan, agama, kebudayaan, sosial ekonomi serta lingkungan. (Irwan, 2017)

Pada faktor eksternal tersebut berkesesuaian dengan pernyataan di dalam kuisener no 19 dan 20 terkait mengenai agama dan kepercayaan klien, seperti perawat harus mempertimbangkan kebutuhan rohani pasien atau pertimbangan mengenai nilai-nilai pribadi pasien, misalnya mengenai menjaga aurat pasien agar tetap tertutup.

Melihat pada hasil survey Faktor 6 (*Human needs assistance*) dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 90,7%. Pelayanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan diminta mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memberi kepuasan klien serta keluarganya dalam batas standar pelayanan profesional. Sedangkan menurut leininger (1981) salah satu karakteristik *caring* adalah *profesional caring*, yaitu sebagai bentuk kompetensi kognitif, sebagai perawat profesional dalam berbuat harus berlandaskan ilmu, sikap dan ketrampilan profesional agar bisa memberikan bantuan kepada klien sesuai kebutuhan, dapat memecahkan masalah dan mengapai tujuan yang telah ditetapkan antara perawat dan klien.

Secara teori oleh Asmuji dan Rohmah (2010) menyampaikan bahwa dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien membutuhkan *caring* perawat, dimana perilaku *caring* perawat salah satunya sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh tetapi juga pada tindakan preventif. Tindakan preventif dalam usaha menjaga kesehatan yang bisa dilakukan adalah perawat memberi kebutuhan dasar manusia, dimana unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologi maupun psikologis seperti makan, minum berpakaian, istirahat, BAK, BAB dan rasa aman dan perlindungan diri (Ery, et al, 2019)

Watson (1985) menyampaikan sepuluh faktor *carative*, yang kemudian itu

diasumsikan dalam Asuhan keperawatan salah satu dalam asumsi itu adalah asuhan keperawatan lebih bersifat *health hogenic* (menyehatkan) daripada *curing* (mengobati). Dimana disini akan diselaraskan dan digabungkan antara pengetahuan biophysikal dan perilaku manusia untuk membantu peningkatan kesehatan pasien, yang mana nantinya *caring* akan melengkapi *curing*. (Risnah & Irwan, 2021)

Berdasarkan aspek Faktor 7 (*Existential/phenomenological/spiritual forces*) dalam perilaku *caring* di dapatkan hasil sangat baik sebanyak 62,7%. Hal tersebut dapat dimaknai perawat berusaha menunjukkan perilaku *caring* dengan Kekuatan *eksistensial fenomenologis* terhadap klien yang maknanya perawat memahami kliennya dengan situasi saat ini, artinya perawat mengetahui dengan baik keadaan situasi yang dikeluhkan pasien saat ini. Sehingga perawat akan mampu membantu seseorang untuk mengetahui kehidupan pasien diruang perawatan. Perawat juga perlu memberikan kesempatan kepada pasien untuk melakukan beberapa hal yang menstimulasi kedewasaan jiwa pasien diantaranya adalah memberi kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk melakukan hal-hal yang bersifat ritual, memberi kesempatan pada keluarga untuk melakukan terapi alternatif sesuai pilihannya serta menstimulasi pasien untuk berpasrah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Watson (1970) meyakini bahwa keperawatan lebih banyak menggunakan pendekatan *eksistensial-fenologis* untuk memadukan konsep kejiwaan dan transendensi. Jiwa adalah esensi dari seseorang, mengandung *geist* (roh atau kesan diri yang lebih tinggi), yang memiliki kesadaran, tingkat kesadaran yang lebih tinggi, suatu kekuatan internal dan kekuatan yang dapat memperbesar kapasitas manusia serta memungkinkan seseorang untuk melebihi diri pada umumnya. Dalam *transpersonal human caring*, proses *caring* terdiri atas tanggung jawab untuk mengayomi, menaikkan dan mengembalikan humanitas dengan memulihkan martabat, keseimbangan batin dan memfasilitasi penyembuhan. Perawat bertindak untuk membagikan informasi

pada orang lain, dan kesiapan untuk penyembuhan, yang memungkinkan mereka untuk mendapatkan kembali rasa keseimbangan batin mereka (Kusnanto, 2019).

**Tabel. Perilaku *caring* perawat rawat inap RSOP**

Perilaku <i>caring</i>	n	%
Baik	10	13,3
Sangat Baik	65	86,7
Total	75	100

Mayoritas responden mempunyai perilaku *caring* sangat baik, yaitu sejumlah 65 responden (86,7%). Hal ini menunjukkan kalau perawat sudah memberikan perhatian, menunjukkan rasa empati dan simpati kepada pasien. Dimana kehadiran dari perawat ini akan memberikan rasa cinta dan kasih sayang karena mereka telah mendukung serta memberikan sentuhan untuk membantu peningkatan derajat kesehatan mereka, sehingga akan membantu pasien dari sisi fisik, spiritual, dan psikologis untuk menuju perkembangan yang lebih baik.

Secara teori ini sesuai dengan pendapat Simon Roach(2002) dalam *the six Cs* yang disebut dengan atribut *caring*. Dalam atribut *caring* terdiri dari 6 atribut yaitu *compassion* (belas kasih), *competence* (kompetensi), *confidence* (kepercayaan diri), *conscience* (hati nurani), *commitment* (komitmen) dan *compartment* (bagian diri).(Erita, 2021)

Sehingga apabila atribut *Caring* ini ada dalam diri perawat maka dia akan mampu untuk merawat pasien dengan penuh kasih sayang, berbagi pengetahuan mengenai kondisi dan kesehatan pasien, sehingga berdasarkan itu akan terbina trust( hubungan saling percaya) serta akan muncul rasa saling menghormati. Sehingga perawat akan senantiasa menjaga dan mendukung segala sesuatu yang akan meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Dalam bahasa lain *caring* akan melengkapi *curing*, sesuai dengan asumsi dasar teori Watson (1985) terkait *caring* dalam asuhan keperawatan dimana asuhan keperawatan lebih bersifat *health hogenic* daripada *curing*.(Kusnanto, 2019)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran perilaku *Caring* perawat di Ruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Pasca Pandemi Covid-19 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Dan Lamanya Berkerja rata rata berusia 42,35 tahun dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 46 responden (61%) juga pendidikan Ners sebanyak 46 responden (61,3%) lama bekerja > 20 tahun sebanyak 35 responden (46,7%).
2. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Diruang Rawat Inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan 7 aspek caritas dalam perilaku *caring*. Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 1: Humanism/faith-hope/sensitivity dalam perilaku *caring* responden di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 61 responden (81,3%). Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 2: Helping/trust dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 62 responden (82,7%). Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 3: Expression of positive/negative feelings dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 55 responden (73,3%). Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 4: Teaching/learning dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 55 responden (73,3%). Berdasarkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Diruang Rawat Inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 5: Supportive/protective/corrective environment dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 61 responden (81,3%). Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 6: Human needs assistance dalam perilaku *caring* di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 68 responden (90,7%). Berdasarkan gambaran perilaku *caring* perawat diruang rawat inap RS. Ortopedi

Prof. Dr. R. Soeharso berdasarkan aspek Faktor 7: Existential/phenomenological/spiritual forces dalam perilaku caring di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 47 responden (62,7%).

3. Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta di dominasi dengan perilaku sangat baik sebanyak 65 responden (86,7%).

## SARAN

Penelitian ini bisa menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dari penelitian ini dengan menilai perilaku caring perawat dengan instrumen yang lainnya, meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan klien, dan persepsi klien mengenai perilaku caring dan pemenuhan kebutuhan klien secara kualitatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adamy, M. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. In *Unimal press*. Unimal Press-Ljokseumawe.
- Akgün, M., Kavradim, S. T., Boz, I., & Özer, Z. (2021). Development and psychometric properties of the Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version-Short Form. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(10), 701–707. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa134>
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Arsanti, N., Husin, R., & Sodirin. (2018). Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Auditor. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 18(3), 59. <https://doi.org/10.24914/jeb.v18i3.286>
- Covid19.go.id. (2020). *apa itu corona virus*. <https://covid19.go.id/id/artikel/2020/10/08/apa-itu-coronavirus>
- Erita. (2021). Modul Bahan Ajar Caring. *Modul Bahan Ajar Caring*, 54. <http://repository.uki.ac.id/5942/1/ModulBahanAjarCaring.pdf>
- Ery, P., Suci, L., & Eka, N. (2019). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(November), 89–94. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Hajibabae, F., Salisu, W. J., Akhlaghi, E., Farahani, M. A., Dehi, M. M. N., & Haghani, S. (2022). The relationship between moral sensitivity and caring behavior among nurses in iran during COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00834-0>
- Herman, & Deli, P. (2021). Hubungan antara beban kerja dan perilaku caring perawat. *Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(1), 1–15. [file:///E:/BACKUP DATA/odit/SKRIPSI/jurnal bab 1/192-Article Text-851-1-10-20210208.pdf](file:///E:/BACKUP DATA/odit/SKRIPSI/jurnal%20bab%201/192-Article%20Text-851-1-10-20210208.pdf)
- Imran, I., Yuliharsi, Y., Almasdi, A., & Syavardie, Y. (2021). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v5i3.40846>
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Ismoyowati, T., & Sinaga, M. (2021). Modul Konsep Dasar Keperawatan I. In *Konsep Dasar Keperawatan* (1st ed.). STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- Kompas.id. (2020). *Peraturan Pemerintah tentang PSPB*. <https://kompaspedia.kompas.id/baca/dokumen/peraturan-pemerintah-tentang-psbb>
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional* (1st ed.). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga: Surabaya. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Pasalli, A., & Patattan, A. A. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.57>

- Risnah, & Irwan, M. (2021). *Falsafah Dan Teori Kperawatan Dalam Integrasi Keilmuan* (1st ed.). Allauddin University Press-Makassar.
- Rockyane, I. S., & Sukartiningsih, W. (2018). Pengembangan Media Pembelajaran Interaktif Menggunakan Adobe Flash dalam Pembelajaran Menulis Cerita Siswa Kelas IV SD. *Jurnal PGSD*, 6(5), 767–776.  
<http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-penelitian-pgsd/article/view/23736>



