
ANALISIS FAKTOR PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGASEM

Oleh

M. Adreng Pamungkas¹, Hendro Wahyudi²^{1,2}Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika BaliEmail: 1adrengpamungkas@gmail.com**Abstract**

Hospital, as a healthcare center, plays a crucial role in providing care and health services to the community. To meet the expectations of the public regarding healthcare services, it is necessary to improve the quality of services provided by healthcare professionals, including nurses. Nurses, as an integral part of the healthcare system, have a significant role in providing care to patients. This research explores the factors influencing the caring behavior of practicing nurses at the Regional General Hospital of Karangasem Regency, a primary healthcare institution. The focus of this study is on the concept of caring as the foundation for the interpersonal relationship between nurses and patients, encompassing physical, emotional, and psychological aspects. The research design is non-experimental with a quantitative method, and data were collected from 53 nurses through the Swanson Caring Questionnaire. The results of factor analysis indicate that motivation, rewards, and various components of workload significantly contribute to the caring behavior of nurses. Although the majority of respondents exhibit good caring behavior, the increased workload can threaten the quality of service. Data analysis reveals a significant correlation between the caring behavior of nurses and factors such as education, employment status, promotion, and various aspects of workload. These factors also influence financial, interpersonal, and promotional aspects, which in turn affect the caring behavior of nurses. This research highlights the importance of managing these critical factors to improve the caring behavior of nurses, directly impacting the quality of service in the hospital. Recommendations include paying special attention to education, workload management, as well as motivation and rewards for nurses. These efforts are expected to enhance patient satisfaction and the quality of healthcare services at the Regional General Hospital of Karangasem Regency.

Keywords: Hospital, Nurse, Caring Behavior**PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan masyarakat yang berfokus untuk mengatasi masalah kesehatan. Pelayanan kesehatan masa kini menuntut para profesi pemberi asuhan untuk selalu meningkatkan pelayanan yang diberikan untuk memenuhi ekspektasi masyarakat (Lima et.al, 2020). Pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat berfokus pada kepuasan pasien untuk menjaga mutu dan kualitas pelayanan.

Perawat merupakan salah satu profesi pemberi asuhan yang memegang peranan

penting dalam pelayanan kepada pasien. Keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit dicerminkan oleh kualitas pelayanan yang dilakukan oleh perawat. Pelayanan yang diberikan oleh perawat merupakan bentuk pelayanan yang unik sehingga memiliki perbedaan dengan pelayanan yang diberikan oleh profesi kesehatan lainnya (Afrini, 2019). Caring merupakan fondasi utama dari keperawatan dengan fokus utamanya adalah hubungan antara hubungan antara perawat dan pasien (Hutahaean, 2020).

Caring merupakan kepedulian interpersonal seorang yang berprofesi sebagai perawat dalam memberikan kenyamanan dan perhatian serta empati pada pasien. Caring ditunjukkan dengan mengakui keberadaan manusia (assurance of human presence), menanggapi dengan rasa hormat (respectful), pengetahuan dan keterampilan profesional (professional knowledge and skill), menciptakan hubungan positif (positive connectedness), perhatian terhadap yang dialami orang lain (attentiveness to the other's experience) (Anggoro et.al, 2018). Caring memiliki 5 prinsip dasar yaitu: Knowing, Being with, Maintaining Belief, Doing For, dan Enabling. Perilaku caring yang baik oleh perawat dapat membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Perilaku caring yang baik akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan, memperbaiki image perawat di masyarakat dan membuat profesi keperawatan memiliki tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Risaldy, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan korelasi yang positif antara perilaku caring perawat dengan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Yunita & Hariadi (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Tingkat caring perawat yang tinggi diikuti dengan tingkat kepuasan perawat yang tinggi (Yunita & Hariadi, 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat caring dan kecemasan pasien pre operatif (Sitorus & Wulandari, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap caring perawat dapat memberikan dampak pada perasaan pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.

Hasil yang sama juga disampaikan dalam penelitian oleh Rohana et.al (2019) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan perawatan di ruangan intensive care unit. Hasil penelitian

lainnya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat caring perawat dengan kepatuhan pasien dalam mengikuti protokol pengobatan kemoterapi (Trisnawati, 2021). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit diharapkan mengutamakan kepuasan pelanggan sehingga pelayanan yang dilakukan dapat memberikan kesan positif di masyarakat. Kualitas pelayanan sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan dengan sendirinya akan menumbuhkan citra rumah sakit tersebut (Trisnawati, 2021).

Peningkatan jumlah pasien yang signifikan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Hal tersebut menyebabkan beban kerja perawat bertambah yang dapat mempengaruhi perilaku caring yang dilakukan oleh perawat. Beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas caring yang dilakukan oleh perawat (Afrini, 2019). Penelitian oleh (Demur et.al, 2019) menunjukkan perawat dengan beban kerja tidak produktif memiliki peluang 3,14 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku caring.

Berdasarkan permasalahan di atas maka penelitian ini mengambil judul "Analisis Faktor Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karangasem".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif, menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor perilaku caring perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. Tempat penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem dengan waktu penelitian mulai bulan Desember 2022 – April 2023. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah

data primer dan sekunder. Jumlah sampel penelitian adalah 53 orang. Karakteristik responden dijabarkan berdasarkan pendidikan, lama kerja, status kepegawaian, usia, jenis kelamin, dan status pernikahan. Pengukuran tingkat caring dilakukan dengan menggunakan kuisioner *Caring Swanson* yang dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh Lesmana (2021). Analisis data disajikan dalam bentuk analisis tabel distribusi frekuensi mengenai karakteristik responden, gambaran perilaku caring perawat serta analisis pada item kuisioner caring perawat menurut *Swanson*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden Σ (n) %			
Pendidikan	DIII	41	77.4
	DIV	0	0
	S1	12	22.6
	Ners	0	0
Lama kerja	1-3 tahun	10	18.9
	>3 tahun	43	81.1
	PNS	23	43.4
Status kepegawaian	Honorer	2	3.8
	CPNS	2	3.8
	BLUD	26	49.1
Usia	21-30 tahun	20	37,9
	31-40 tahun	22	41,7
	>41	11	21,4
Jenis kelamin	Laki-laki	10	18.9
	Perempuan	43	81.1
Status pernikahan	menikah	44	83.0
	Lajang	9	17.0
	Cerai	0	0

Sumber : Data Primer

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa data responden berdasarkan usia paling banyak adalah pada rentang usia 31-40 tahun tahun dengan jumlah 41,7% dari jumlah responden. Responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 81,1%. Jumlah mayoritas responden adalah berpendidikan D3 yaitu sebanyak 77,4%. Responden yang memiliki rentang lama

bekerja > 3 tahun paling banyak dengan 43 perawat (81,1%).

Tabel 2. Distribusi Variabel Motivasi

Faktor motivasi	Kategori			Σ %
	Tingg	Sedang	Rendah	
	Σ	Σ	Σ	
Kebutuhan untuk prestasi	26	26	1	53 100
	49.1%	49.1%	1.9%	100 100
Kebutuhan untuk afiliasi	22	28	3	53 100
	41.5%	52.8%	5.7%	100 100
Kebutuhan untuk berkuasa	16	24	13	53 100
	30.2%	45.3%	24.5%	100 100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa motivasi yang dimiliki responden adalah dalam rentang tinggi sebanyak 26 responden (49,1%) kebutuhan untuk afiliasi dalam kategori tinggi sebanyak 22 responden (41,5%), dan kebutuhan untuk berkuasa dalam kategori tinggi 16 resonden (30,2%).

Tabel 3. Distribusi Variabel Imbalan

Faktor imbalan	Kategori			Σ %
	Tinggi	Sedang	Rendah	
	Σ	Σ	Σ	
Finansial	14	35	4	53 100
	26,4%	67,9%	7,5%	100 100
Antarpribadi	7	33	13	53 100
	13,2%	62,3%	24,5%	100 100
Promosi	7	41	5	53 100
	13,2%	77,4%	9,4%	100 100

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa faktor imbalan yang dimiliki responden adalah dalam rentang sedang sebanyak 35 responden (67,9%) kebutuhan untuk afiliasi dalam kategori sedang sebanyak 33 responden (62,3%), dan kebutuhan untuk berkuasa dalam kategori sedang 41 resonden (77,4%).

Tabel 4. Distribusi Variabel Beban Kerja

Faktor beban kerja	Kategori			Σ %
	Tingg	Sedang	Rendah	
	Σ	Σ	Σ	
Fisik	1	12	40	53 100
	1,9%	22,6%	75,5%	100 100
Kuantitatif	6	23	24	53 100
	11,3%	43,4%	45,3%	100 100

Emosional	10	30	13	53	100
	18,9%	56,6%	24,5%	100	100
Kualitatif	9	18	26	53	100
	17%	34%	49%	100	100
Tekanan waktu	5	19	29	53	100
	9,4%	35,8%	54,7%	100	100
Kognitif	2	16	35	53	100
	3,8%	30,2%	66%	100	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4 Menunjukkan bahwa beban kerja fisik sebanyak 40 responden menyatakan beban kerjanya rendah (75,5%), kuantitatif sebanyak 23 responden menyatakan rendah (45,3%), beban kerja emosional sebanyak 13 responden menyatakan rendah (24,5%), beban kerja kualitatif sebanyak 26 responden menyatakan rendah (49%), beban kerja tekanan waktu sebanyak 29 responden menyatakan rendah (54,7%) dan beban kerja kognitif sebanyak 35 responden menyatakan rendah (66%).

Tabel 5. Distribusi Variabel Caring

Faktor Perilaku <i>caring</i>	Kategori		Σ	%
<i>Caring behavior</i> menurut Watson	<i>Caring</i>	Tidak <i>caring</i>		
	29	24	53	100
	54,7%	45,3%	100	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden sudah melakukan perilaku *caring* dengan jumlah responden sebanyak 29 orang (54,7%).

Tabel 6 Analisis Hasil Uji Hipotesis

Sub-variabel	Regresi					Keterangan	
	Koefisien regresi (B)	S.E	Wald	dF	Sig.		Exp(B)
Jenis Kelamin	-5.871	3.648	2.591	1	.108	.003	Tidak signifikan
Status Pernikahan	-53.203	1.710	.000	1	.998	.000	Tidak signifikan
Pendidikan	7.660	3.444	4.946	1	.026	2.121	Signifikan
Lama kerja	-26.200	1.710	.000	1	.999	.000	Tidak signifikan
Status pegawai	4.920	2.131	5.333	1	.021	137.071	Signifikan
Finansial	2.960	1.889	2.455	1	.117	19.300	Tidak signifikan
Antarpribadi	3.021	2.822	1.146	1	.284	20.513	Tidak signifikan
Promosi	10.601	5.117	4.292	1	.038	4.016	Signifikan
Fisik	-9.207	4.486	4.213	1	.040	.000	Signifikan
Kuantitatif	-5.133	2.360	4.730	1	.030	.006	Signifikan
Emosional	6.478	3.102	4.362	1	.037	650.438	Signifikan
Kualitatif	-8.871	4.101	4.678	1	.031	.000	Signifikan

Tekanan waktu	-7.885	4.560	2.989	1	.084	.000	Tidak signifikan
Kognitif	5.769	4.928	1.371	1	.242	320.274	Tidak signifikan
Prestasi	.146	3.894	.001	1	.970	1.158	Tidak signifikan
Afiliasi	5.027	3.326	2.285	1	.131	152.550	Tidak signifikan
Berkuasa	-10.342	4.711	4.819	1	.028	.000	Signifikan

Table 6 menunjukkan bahwa faktor pendidikan (0,014), status pegawai (0,024), promosi (0,024), fisik (0,040) kuantitatif (0,032), emosional (0,29), kualitatif (0,28) dan berkuasa (0,048), memiliki hubungan secara signifikan dengan perilaku *caring* dimana nilai sig < 0,05.

Diskusi Hasil

Berdasarkan tabel 1 pendidikan responden sebagian besar adalah DIII (77,4) dengan jumlah responden 44 orang perawat. Dalam penelitian ini ditemukan hasil yang signifikan terhadap perilaku *caring* perawat. Tabel 4.6 menunjukkan pendidikan (p=0,026) terhadap perilaku *caring*.

Temuan ini sejalan dengan Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka akan semakin tinggi pula sifat berpikir kritis, logika yang matang, sistematis dalam berpikir dan semakin meningkat pula kualitas kinerja perawat. Seorang *ners* akan bekerja lebih profesional dibandingkan dengan perawat lulusan diploma karena berpikir kritis seorang *ners* jauh lebih matang bila dibandingkan dengan perawat lulusan diploma (Dewi, 2010).

Latar belakang pendidikan mempengaruhi kinerja, dimana perawat yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Masa kerja perawat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat, dimana lama kerja dan kepuasan serta kinerja berkaitan secara positif (Siagian, 2010).

Pendidikan memberikan dampak terhadap kinerja perawat, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk perilaku caring. Penelitian ini menunjukkan pendidikan adalah faktor utama dalam pengetahuan seseorang, seseorang dengan pendidikan yang lebih baik cenderung lebih baik pula dalam berperilaku dan bersikap. Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu memberikan wawasan, pengetahuan, mengajari, menjelaskan dan mampu bertindak lebih baik dari perawat dengan tingkat pendidikannya lebih rendah. Sehingga pendidikan berbanding lurus dengan kinerja dan perilaku terutama caring terhadap pasien.

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa status pegawai menunjukan hasil signifikan terhadap perilaku caring perawat pelaksana (0,024). Hal yang berbeda didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya tentang kinerja perawat yang memeberikan hasil yang tidak signifikan antara status pegawai terhadap perilaku caring perawat pelaksana.

Pada table 1 meyoritas responden berstatus sebagai pegawai BLUD (49,1%) disusul dengan PNS (43,4%). Hal ini terjadi mengingat status pegawai yang berposisi lebih baik akan memberikan rasa yang lebih nyaman dalam menjalankan pekerjaannya. Faktor imbalan dan reward dalam sub varianbel latar belakang juga bisa berpengaruh terhadap perilaku caring. Hal ini sesuai dengan teori Gibson (1997), sub variabel dari faktor organisasi yang paling kuat mempengaruhi kinerja dari seorang karyawan adalah imbalan dan beban kerja. Imbalan merupakan materiil atau tunjangan yang dipertahankan oleh pimpinan untuk menarik dan memotivasi kinerja dan prestasi seorang karyawan untuk mencapai tujuan pribadi pimpinan ataupun tujuan organisasi. Imbalan terdiri dari dua hal yaitu imbalan intrinsik dan imbalan ekstrinsik. Imbalan intrinsik atau imbalan yang muncul dari dalam diri karyawan terdiri atas penyelesaian, pencapaian, otonomi, dan

pertumbuhan. Sedangkan imbalan ekstrinsik atau imbalan yang berasal dari luar pegawai terdiri dari finansial, antarpribadi, dan promosi.

Status pegawai menunjukan perbedaan terhadap perilaku caring, dimana sebagian besar perawat pelaksana di RSUD Karangasem adalah sebagai pegawai BLUD. Hal ini menunjukan bawasanya sebagai pegawai BLUD di RSUD Karangasem, perawat pelaksana memiliki tingkat kesejahteraan yang baik, kesejahteraan yang baik mampu mengurangi beban biaya hidup yang akan membuat seseorang merasa berat dalam menjalankan pekerjaan sebagai perawat, sehingga pekerjaan menjadi lebih ikhlas dan mampu menjalankana pekerjaan sebagai perawat dengan baik yang akan mempengaruhi periaku caring yang di berikan kepada pasien.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan semua komponen imbalan berada pada kategori sedang (77,4%) pada komponen promosi. Hampir separuh responden merasa imbalan komponen finansial sedang (67,9%). Sebagian besar responden merasa cukup menerima imbalan antarpribadi (62,3%).

Hasil penelitian ini sependapat dengan teori yang dikemukakan Gibson (1997). Menurut Gibson (1997), imbalan merupakan salah satu cara yang sering digunakan dalam suatu organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja untuk mencapai tujuan organisasi. Imbalan yang tinggi memicu peningkatan motivasi ekstrinsik dari anggota organisasi sehingga diharapkan akan meningkatkan kinerja dan produktifitas dari anggota.

Kompelman juga menyatakan dalam teorinya menyatakan bahwa variabel imbalan akan berpengaruh terhadap variabel motivasi, yang pada akhirnya secara langsung mempengaruhi kinerja individu. Mengingat sifatnya ini, untuk peningkatan kinerja individu dalam organisasi, menuntut para manajer untuk mengambil pendekatan tidak langsung, menciptakan motivasi melalui suasana organisasi yang mendorong para pegawai untuk

lebih produktif. (Kopelman 1986) UU no. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 27 ayat 1 telah mengamanatkan setiap tenaga kesehatan berhak mendapatkan jaminan dan imbalan serta perlindungan hukum yang sesuai dengan profesinya. Jadi imbalan sangat diperlukan untuk meningkatkan prestasi dan kinerja serta menjaga motivasi tenaga kesehatan terutama tenaga keperawatan karena tenaga keperawatan merupakan tenaga yang paling besar dan mendominasi dalam pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Hasil temuan ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saputra (2015) bahwa imbalan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja karena perawat yang bekerja di RSUD merasa nyaman dalam bekerja, tunjangan yang diterima sesuai dengan prestasi perawat, serta dukungan pimpinan yang tinggi kepada perawat untuk mencapai kepuasan kerja dan prestasi perawat.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden dengan imbalan yang sedang mempunyai tingkat kinerja yang baik dan perbedaan dengan kinerja yang sangat baik tidak terlalu jauh. Sedangkan responden dengan imbalan rendah mempunyai perilaku caring yang lebih rendah daripada responden dengan imbalan yang tinggi. Hasil penelitian ini berarti imbalan yang diterima oleh responden sudah cukup membuat perilaku caring perawat pelaksana di RSUD Karangasem sangat baik. Sama dengan status kepegawian dimana imbalan yang diterima perawat pelaksana di RSUD Karangasem merasa sudah sesuai dengan keadaan pekerjaan yang ada. Perawat merasa baik dengan imbalan yang diberikan. Perawat yang memperoleh imbalan yang baik berdampak baik pula dengan kinerjanya sebagai perawat. Kebutuhan biaya hidup terenuhi membuat kesejahteraan perawat menjadi lebih baik, sehingga hal ini berdampak kepada perilaku caring perawat. Perawat cenderung lebih caring karena imbalan kerjanya cukup. Suatu perusahaan akan mempunyai hasil yang

baik ketika imbalan karyawan sesuai dengan keadaan pekerjaannya.

Sebanyak 25 orang responden menyatakan bahwa dalam pekerjaannya selalu mendapatkan bonus dari rumah sakit ketika berprestasi dalam tugas kerjanya. Hal ini menunjukkan bahwasanya perawat di RSUD Karangasem mendapatkan imbalan yang sesuai dengan pekerjaannya sehingga perilaku caring perawat pelaksana di RSUD Karangasem berjalan dengan baik.

Berdasarkan table 6 peneliti menemukan hasil yang signifikan antara komponen beban kerja fisik ($p=0,040$), kuantitatif ($p=0,30$), emosional ($p=0,037$) dan kualitatif ($p=0,031$) terhadap perilaku caring perawat pelaksana. Hasil tersebut sejalan dengan teori Gibson (1997) yaitu beban kerja mempengaruhi kualitas dan prestasi kinerja dari seorang karyawan. Semakin besar beban kerja yang dirasakan oleh karyawan maka semakin besar stres kerja yang dirasakan sehingga menurunkan prestasi kerja dari seorang karyawan (Gibson, 1997). Teori ini didukung oleh Nursalam (2014) bahwa beban kerja akan turut mempengaruhi tingkat kualitas dalam dokumentasi dan asuhan keperawatan.

Hal ini sama dengan hasil studi pendahuluan bahwasanya perilaku caring yang diterapkan di RSUD Karangasem terhambat oleh adanya beban kerja. Beban kerja yang terlalu berat cenderung menyebabkan perawat akan kesulitan mengaplikasikan ilmu terutama perilaku caring behaviour. Perawat dengan beban kerja yang tinggi cenderung mengerjakan sesuai dengan keinginiannya sendiri dan waktu kerjanya. Hal tersebut nantinya akan berdampak buruk bagi kinerja perawat di bangsal tersebut. Pasien akan dirawat hanya sebatas sebagai tugas dari pekerjaan, tanpa melihat sebagai suatu individu yang berbeda-beda sifatnya dan latar belakangnya.

Beban kerja yang dirasakan oleh perawat pelaksana di RSUD Karangasem berasal dari beban kerja fisik, kuantitatif,

emosional, dan kualitatif. Beban kerja emosional muncul ketika adanya tuntutan yang lebih dari keluarga pasien untuk kesembuhan pasien dengan segera serta kondisi pasien yang tiba-tiba memburuk. Tuntutan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan yang baik dari RSUD Karangasem muncul karena masyarakat memandang RSUD Karangasem adalah rumah sakit yang lebih baik daripada rumah sakit dengan tipe yang sama. Beban kerja ini memengaruhi pemikiran dan mental seorang perawat. Perawat dengan keadaan pasien yang buruk dan keluarga pasien yang kurang kooperatif akan berdampak pada perilaku caring yang diberikan kepada pasien dapat berkurang karena perawat lebih fokus pada keadaan pasien yang kurang baik dan memberikan perhatian yang lebih terhadap keluarga pasien yang kurang kooperatif. Perawat harus sabar menghadapi keluarga pasien dengan kecemasan yang meningkat dan selalu ingin tahu terhadap keadaan pasien. Perawat di RSUD Karangasem sebagian besar menyatakan sebagian besar merasakan menjadi beban kerja yang berat dan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan yang kronis dan kecemasan yang meningkat membuat penerapan perilaku caring perawat kurang maksimal.

Beban kerja kuantitatif muncul karena jangka waktu dari tugas sebagai perawat yang cukup lama dan melelahkan. Suatu pekerjaan dengan durasi jam kerja yang panjang karena banyaknya jumlah individu yang harus dilayani, dan menyebabkan tanggung jawab ekstra yang harus dipikul. Perawat sendiri memiliki jam kerja yang cukup panjang terutama pada saat shift pagi dan malam. Pada shift pagi kegiatan perawat sangat banyak terutama dalam pemberian terapi dan melakukan tindakan infusif, waktu yang digunakan dalam pemberian tindakan juga terasa sangat cepat, belum lagi dengan jumlah pasien yang banyak dan tenaga perawat yang kurang, keadaan ini akan berdampak terhadap kualitas pemberian asuhan keperawatan

terutama pada perilaku caring, perawat cenderung mengerjakan tugas dengan cepat karena bukan hanya waktu pemberian tindakan yang lama tetapi perawat juga harus mendokumentasikan hasil pemberian tindakan.

Lain halnya pada saat jaga malam perawat tentunya memerlukan tenaga yang lebih dalam memberikan asuhan keperawatan, saat malam hari adalah waktu dimana tubuh beristirahat. Perawat pada saat mendapatkan shift malam hari merelakan dirinya kurang dapat beristirahat untuk menjaga keadaan pasien agar tidak memburuk, walaupun pada saat jaga perawat dapat beristirahat sejenak akan tetapi perawat harus siap dibangunkan kapan pun ketika pasien butuh, dalam keadaan apapun perawat harus siap isaga hal ini dapat mengurangi konsentrasi dan keadaan mood perawat. Keadaan mood yang kurang baik akan berdampak kurang baik ketika perawat bertemu dengan pasien dan keluarga yang kurang kooperatif, hal ini dapat menghambat keefektifan pemberian asuhan keperawatan terutama dalam perilaku caring.

Beban kerja fisik merupakan tindakan fisik perawat dan kondisi fisik lingkungan yang menjadikan beban bagi perawat. Beban kerja fisik seperti mengantar klien ke ruang operasi, ruangan yang sempit, bunyi monitong, dan lain sebagainya. dan tingkat kesulitan yang dilakukan sebagai seorang perawat, selanjutnya 33 responden menyatakan bahwa memburuknya suatu keadaan pasien termasuk dalam beban kerja yang membebankan perawat. Keadaan yang buruk pada pasien mampu memberikan tekanan mental dan stres, orang dengan tingkat tekanan mental dan stres yang tinggi cenderung berperilaku kacau dalam suatu pekerjaannya. Hal ini bisa menyebabkan dampak buruk dalam proses asuhan keperawatan. Keadaan seperti itu terkadang muncul secara bersamaan dengan beberapa faktor seperti kondisi keluarga pasien yang kurang kooperatif, kurang sabarnya keluarga dan pasien terhadap tuntutan perawatan yang

mungkin tidak sesuai dengan harapan pasien dan keluarga. Keadaan-keadaan seperti inilah yang membuat perilaku caring perawat kurang terlaksana dengan baik. Akan tetapi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana di RSUD Karangasem mampu melewati setiap keadaan buruk tersebut, perawat merasa hal tersebut wajar dalam pekerjaan sebagai perawat, karena sesuai dengan pendidikan yang telah di terima bahwa perawat harus mempunyai rasa sabar dan peduli yang baik, sehingga perilaku caring perawat tetap berjalan baik.

Beban kerja kuantitatif dan kualitatif muncul karena tingkat kesulitan pekerjaan yang harus ditangani. Beban kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sudah cukup membuat pemberian asuhan keperawatan kurang maksimal, terutama dalam perilaku caring. Perawat RSUD Karangasem pada saat dilakukan studi pendahuluan menyatakan perilaku caring tidak dapat maksimal dalam pemberiannya karena jumlah beban kerja sebagai perawat sudah cukup banyak. Perawat dalam setiap shift-nya tak pernah lepas dari kegiatan pengkajian, diagnosa, perencanaan, intervensi dan pendokumentasian.

Perawat cenderung melakukan pekerjaan yang sama setiap hari, belum lagi dengan pekerjaan yang sebanyak ini terdapat beberapa keadaan yang kurang menyenangkan dari keluarga pasien dan keadaan pasien yang memburuk, tentunya keadaan seperti akan berdampak perawat memberikan perhatian yang lebih kepada pasien dengan keadaan yang memburuk dan keluarga yang kurang kooperatif, hal ini menunjukkan bahwa salah satu faktor yang menghambat dalam pelaksanaan perilaku caring, perawat cenderung mendapatkan tekanan mental dari keluarga pasien dan keadaan pasien.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi berkuasa ($p=0,048$) mempunyai hasil yang signifikan terhadap perilaku caring. Sedangkan motivasi kebutuhan untuk prestasi ($p=0,111$) dan afiliasi

($p=0,131$) tidak mempunyai hasil yang signifikan terhadap perilaku caring. Artinya, motivasi perawat RSUD Karangasem adalah tipe motivasi manajerial tetapi juga mengedepankan untuk bekerja sama.

Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mc Clelland (1961) dan Henderson (1993). Mc Clelland (1961) dalam Gibson (1997) mengemukakan bahwa motivasi didasari oleh tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk prestasi, kebutuhan untuk afiliasi, dan kebutuhan untuk berkuasa. Semua unsur motivasi akan mempengaruhi tingkat performa individu dari karyawan. Performa dari seorang staf bisa dilihat dari seberapa besar motivasi kebutuhan untuk berprestasi dan motivasi kebutuhan untuk afiliasi. Seorang perawat dengan motivasi kebutuhan untuk berprestasi yang tinggi akan memiliki performa yang lebih baik daripada perawat yang motivasi kebutuhan untuk berprestasi rendah atau sedang (Henderson, 1993 dalam Gibson, 1997). Seorang perawat yang memiliki motivasi kebutuhan untuk berprestasi dan motivasi kebutuhan untuk afiliasi sedang, cenderung memiliki kinerja yang sedang atau bahkan kinerjanya bisa rendah apabila kebutuhan untuk berprestasi juga rendah (Henderson, 1993 dalam Gibson, 1997).

Hasil penelitian peneliti tidak sejalan oleh penelitian Setiawati (2010) di dalam Saputra (2015) yang menyatakan bahwa motivasi tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kinerja perawat. Kinerja perawat yang sangat baik tidak hanya karena faktor motivasi saja tetapi terdapat faktor lain yang bisa mempengaruhi kinerja seperti imbalan, beban kerja, pengalaman, dan usia dari masing-masing perawat (Henderson, 1993 dalam Gibson, 1997).

Motivasi dalam pekerjaan adalah faktor yang penting. Satu pekerjaan akan berjalan dengan baik ketika seseorang mempunyai keinginan yang baik dalam menyelesaikan pekerjaannya. Pekerjaannya akan dikerjakan sesuai dengan motivasi yang dia

.....

punya selama bekerja. Orang yang memiliki tanggung jawab kurang akan berpengaruh terhadap motivasi yang ia miliki yang akan menyebabkan perilaku kerjanya tidak sesuai harapan atau kurang baik. Tindakan pertama yang diberikan perawat ketika bertemu pasien pertama kali adalah rasa peduli. Perawat yang baik cenderung berorientasi kepada kesembuhan pasien, hal ini menunjukkan bahwa perilaku caring sangat penting bagi seorang perawat. Perawat dengan motivasi yang baik dan membantu dalam proses penyembuhan pasien dengan baik cenderung akan memberikan kerjanya sesuai dengan keinginannya dan bekerja sesuai harapan.

KESIMPULAN

Pendidikan dan status pegawai perawat pelaksana di RSUD Karangasem menjadi landasan utama yang memengaruhi mereka dalam menampilkan perilaku caring saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kualifikasi pendidikan dan posisi pekerjaan dapat menciptakan pemahaman yang lebih baik terhadap kebutuhan pasien, sekaligus meningkatkan kemampuan perawat dalam merespons dengan kepedulian. Selain itu, faktor imbalan promosi turut berperan dalam mendorong perilaku caring perawat. Kesempatan untuk promosi atau pengakuan atas kinerja yang baik menjadi motivasi ekstra bagi perawat pelaksana di RSUD Karangasem untuk memberikan asuhan keperawatan dengan penuh perhatian dan kepedulian kepada pasien. Beban kerja fisik, kognitif, emosional, kualitatif, dan kuantitatif yang dirasakan oleh perawat pelaksana juga memainkan peran penting dalam membentuk perilaku caring. Tingkat beban kerja yang sesuai dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung penampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan penuh perhatian. Motivasi perawat RSUD dalam memenuhi kebutuhan berkuasa juga mempengaruhi perilaku caring mereka. Rasa memiliki kontrol dan kontribusi

dalam tindakan asuhan keperawatan dapat menjadi pendorong positif untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien di RSUD Karangasem. Kepribadian perawat pelaksana, terutama dalam keterbukaan dan ketekunan, juga memainkan peran dalam menentukan perilaku caring. Sikap terbuka dan kesabaran perawat dapat menciptakan hubungan yang baik dengan pasien, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan di RSUD Karangasem secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada STIKES Wira Medika Bali serta RSUD Karangasem yang sudah membantu terlaksana penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Kepegawaian Negara. (2012). *Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Deputi Bidang Bina Kinerja dan Perundang-Undangan
- [2] Baker, M 2012, *Nursing Student Stress and Demographic Factors*. thesis Master, California State University, San Marcos.
- [3] Bateman, T.S., & Snell, S. C. (2002). *Management: competing in the new era*. (5th ed). New York: McGraw-Hill.
- [4] Burtson. P. L., & Stichler. J. F. 2010. *Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors*. *Journal of advance Nursing*. 66(8). 1819-1831. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x
- [5] Carayon, P., & Gurses, A.P. (2005). *A Human Factors Engineering Conceptual Framework of Nursing Workload and Patient Safety in Intensive Care Unit*. *Intensive and Critical Care Nursing Journal Elsevier*. 21, 283-301.
- [6] Carayon. P., & Alvarado. J. C. 2007. *Workload and Patient Safety Among Critical Care Nurse*. *Critical Care Nursing Clinic On North America* 19, 121-129

- [7] Departemen Kesehatan RI. 1997. Standar Asuhan Keperawatan. Jakarta
- [8] Dewi, R. P. (2010). Hubungan Pengetahuan Mengenai Akreditasi Rumah Sakit Dan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Zahirah Tahun 2010. Tesis Magister Administrasi Rumah Sakit FKM UI
- [9] Finn, T, King, J, & Throburn, J 2000, The educational needs of part time clinical facilitators, *Contemporary Nurse*, Vol. 9, Hal. 132-139.
- [10] Fried, B. J., Fottler, M. D., & Johnson, J. A. (2005). *Human resources in healthcare: Managing for succes. (2nded)*. USA: The Foundation of the America Collage of Helathcare Executives.
- [11] Gibson, et al., 1989 *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*, Erlangga, Jakarta. Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnely, J. H. (1997). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*.ed 8. Jakarta: Binarupa Aksara.
- [12] Griffin.B.A. 1983.A *Phylosophical Analysis of Caring in Nursing*. *Journal of Adanced Nursing*:Vol.8
- [13] Grounewegen, H 1991, *Understanding Job Staisfaction*, Macmillan Press, London.
- [14] Hall, SC & Lindzey, G 1993, *Psikologi Kepribadian 1 Teori-Teori Psikodinamik (Klinis)*, Kanisius, Yogyakarta.
- [15] Hall, SC & Lindzey, G 1993, *Psikologi Kepribadian 3 Teori-Teori Sifat dan Behavioristik*, Kanisius, Yogyakarta
- [16] Huber, D.L. (2006).*Leadership and nursing care management. (3thd)*. Philadephia: Elseiver.
- [17] Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, Teori, Penilaian, Dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- [18] Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, Teori, Penilaian, Dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- [19] Julia. 1995. *The Rationallity of Caring in Caregiving Knowledge and practice*. Philadelphia: Pennsylvania Press
- [20] Komariah.2012.*Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku caring*.Universitas Sumatera Utara:Skripsi
- [22] Mangkunegara, P.A.A. (2009). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*.
- [23] Cet. 9. Bandung: PT Remaja Rosdakar
- [24] Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010). *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Teori & Aplikasi*. ed 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [25] Marriner, T. 2009. *Nursing Theorist and Their Work*:Alih Bahasa Amitya Komara. Jakarta:Gramedia Pustaka
- [26] Monica.2008.*Development and Psychometric evaluation of nursing caring*.*Journal of Nursing*:Vol 8
- [27] Netty, E. (2002). *Hubungan Antara Karakteristik Perawat Pelaksana, Pemahaman Proses Keperawatan Dan Supervisi Dengan Penerapan Proses Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSAB Harapan Kita Jakarta*. Tesis Magister Keperawatan FIK UI
- [28] Nikpeyma, N., Saedi. Z. A., Azrgashb. E., & Majd. H. A. 2014. *Problems of Clinical Nurse Performance Appraisal System: A Qualitative Study*. *Asian Nursing Research* 8: 15-22. Diakses dari Proquest pada 19 Agustus 2017
- [29] Notoatmodjo, S 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.2*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [30] Notoatmodjo, S 2003, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta. Nurrachmah.2006. *Penerapan Prinsip Caring Perawat*.Jakarta: EGC
- [31] Nursalam 2011, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Ed.3*, Salemba Medika, Jakarta.
- [32] Nursalam 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed.3*, Salemba Medika, Jakarta.
- [33] Nursalam. (2014).*Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik*

- Keperawatan Profesional. ed 4. Jakarta: Salemba Medika.
- [34] Potter & Perry 2009, Fundamental of Nursing Ed. 7, EGC, Jakarta.
- [35] Potter and Perry. 2005. Fundamental of Nursing: Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta :EGC
- [36] PPNI. (2010). Standar profesi dan kode etik Perawat Indonesia. Jakarta: PPNI Rifai, Fauzan (2016). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku Caring
- [37] Rivai, V. (2005). Performance appraisal : sistem yang tepat untuk menilai kinerja karyawan dan meningkatkan daya saing perusahaan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- [38] Robbins, S. P. (2006). Perilaku Organisasi. ed 6. Jakarta: PT Indeks.
- [39] Robbins, SP 2001, Organizational Behavior, 9th Ed, Prentice Hall International, Upper Saddle River New Jersey 07458.
- [40] Robbins. S. P.& Coulter. M. 2010. MANAGEMENT. Tenth Edition. Jakarta : Erlangga
- [41] Rudianti. Y (2012). Hubungan komunikasi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap salah satu Rumah Sakit swasta Surabaya.
- [42] Saputra. M. D. (2015). Analisis faktor kinerja perawat Rumah Sakit Airlangga berdasarkan teori Gibson.
- [43] Sartika, Nanda. 2011. Konsep Caring dalam Keperawatan. Jakarta : Penerbit Rineka cipta
- [44] Setiawati, D. (2010). Determinan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta, 2010. Tesis Magister Keperawatan FIK UI
- [45] Siagian, S. (2010). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara. Sopiah 2009, Perilaku Organisasional, Penerbit Andi, Yogyakarta. Suryani. 2006.
- [46] Komunikasi Terapeutik: Teori dan praktek. Jakarta: EGC
- [47] Swansburg, RC 2001, Pengembangan Staf Keperawatan: Suatu Komponen Pengembangan Sumber Daya Manusia, EGC, Jakarta.
- [48] Swansburg, S. (2001). Pengembangan Staf Keperawatan: Suatu Komponen Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [49] Swanson, K. M. 1991 Empirical Development of a Middle Range Theory of Caring. Nursing Research May/June 1991, Vol. 40, No.3.
- [50] Swanson, K. M. 1993, Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Other.,
- [51] Journal of Nursing Scholarship, Vol. 25, No. 4.
- [52] Swanson, K. M. 1995. Response to “The Power of Human Caring: Early Recognition of Patient Problems”. Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An Internatonal Journal, Vol. 9, No. 4.
- [53] Swanson. 1991. Nursing of Informed Caring for Well being Other. Journal of Nursing Scholarship: Vol. 25
- [54] Tappen. R. M., Weiss. S. A., & Whitehead. D. K. 2004. Essentials of nursing leadership and management. (3rd ed.). Philadelphia: F. A. Davis Company
- [55] Tomey and Alligod. 2006. Model of Nursing theory: seventh edition. Alih Bahasa Amitya Komara. Jakarta: Gramedia Pustaka
- [56] Tomey, AM & Alligood, MR 2010, Nursing Theorists and Their Work 7th Ed, Mosby Elsevier, Missouri, Hal. 762-771.
- [57] TOP, Mehmet. 2013. Organizational Variables on Nurses’ Job Performance in Turkey Nursing Assessments. Iranian J Publ Healt. Vol 42. No. 3
- [58] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

- [59] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1999 Tentang Pokok-Pokok Kepegawaian
- [60] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- [61] Varcarolis, E. M., Carson, V. B., & Shoemaker. N. C. 2006. Foundations of psychiatric mental health nursing: a clinical approach. (5th ed). St. Louis: Saunders Elseviers.
- [62] Watson, J. 2005. Assesing and measuring caring in nursing and health sciences.
- [63] Philadelphia : FA Davis Company
- [64] Watson, J. 2007. Watson Theory of Human Caring and Subjective Living Experiences: Carative Factors/Caritas Processes As a Disciplinary Guide To the Professional Nursing Practice. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 16 (1), 129—35
- [65] Watson, J. 1979. Nursing Theory : Theory of Human Caring Alih bahasa Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- [66] Wijaya, A. (2014). Analisis Faktor Perilaku Caring Mahasiswa Keperawatan Berbasis Teori Kinerja Gibson. Skripsi Fakultas Keperawatan UNAIR. , Tidak Dipublikasikan
- [67] Wijaya, A. 2014. Analisis Faktor caring Mahasiswa Keperawatan Berbasis teori kinerja Gibson. Skripsi tidak dipublikasikan
- [68] William. 1997. Nursing care, cure as a Caregiver. *Journal of Human Caring: Vol 4*
- [69] Winasih. R., Nursalam., Dian. N. L., 2015. Budaya Organisasi Dan Quality Of Nursing Work Life Terhadap Kinerja Dan Kepuasan Kinerja Perawat Di RSUD Dr Soetomo Surabaya. *Jurnal Ners: Vol. 10 No.2* diakses 18 Agustus 2017
- [70] Wirawan. (2009). Evaluasi kinerja sumber daya manusia: Teori, Aplikasi dan Penelitian. Jakarta: Salemba Empat