

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu seni dan ilmu pengetahuan yang memegang peran penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dunia (Potter & Perry, 2009). *American Nurses Association* (2004) mendefinisikan keperawatan sebagai perlindungan, promosi dan optimalisasi kesehatan dan kemampuan, pencegahan penyakit dan cedera, meringankan penderitaan melalui diagnosis dan penanganan respon manusia dan advokasi dalam pelayanan individu, keluarga, masyarakat dan populasi. Perawat merupakan profesi yang mulia, tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam melayani orang yang sedang menderita penyakit. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknis dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Dwidiyanti, 2008).

Caring merupakan sentral praktik keperawatan. Kebutuhan, tekanan dan batas waktu dalam lingkungan pelayanan kesehatan berada dalam ruang kecil praktik *caring* (Potter & Perry, 2009). *Caring* adalah kunci perawat mengamalkan ilmunya, sehebat apapun seseorang mempunyai ilmu jika tidak mempunyai *caring* maka ilmu itu menjadi tidak bermanfaat.

Dalam Islam orang yang mempunyai ilmu mendapat kehormatan disisi Allah SWT, seperti yang dijelaskan dalam QS: Mujadalah (58) ayat 11 yaitu

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majelis”. Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu”. Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu, dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan”.

Teori Swanson (1991) dalam Potter & Perry (2009) mendefinisikan bahwa *caring* sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab. Penjelasan teori tersebut mendukung pernyataan bahwa *caring* merupakan inti dari fenomena keperawatan.

Caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien (Watson 2006 dalam Potter & Perry 2009). Kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah perhatian, empati, dan kepedulian perawat (Watson 2006 dalam Potter & Perry 2009). Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. *Caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain tumbuh dan mengaktualisasikan diri (Dwidiyanti, 2007).

Perilaku *caring* perawat yang ditampilkan oleh seorang perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dampak yang pasien dapat saat perawat berlaku *caring* yaitu pasien akan merasa aman dan nyaman, meningkatkan harga diri pasien, serta memperbaiki orientasi tentang kenyataan (Potter & Perry, 2009). Selain itu menurut Swanson (1991) dalam Potter & Perry

(2009) saat perawat mampu berlaku *caring* dengan memahami klien, pasien akan mendapatkan pelayanan pribadi tentang terapi yang diberikan perawat karena perawat memandang bahwa setiap individu unik sehingga pasien akan merasa nyaman, mendapatkan dukungan terhadap kehidupannya dan mempercepat proses pemulihan penyakitnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Husein (2006) menyatakan bahwa 90% pasien mengatakan tidak merasa nyaman berbicara dengan perawat, 84% dari jumlah tersebut memiliki pengalaman negatif karena perawat tidak memperhatikan kebutuhan pasien, terutama malam hari. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Khairina *et al.* (2012) di RSUD Kota Bandung menyatakan bahwa sebesar 52,64% perawat pelaksana belum melaksanakan *caring* saat melakukan pengelolaan pasca pemasangan infus. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nuryaningsih (2012) di rumah sakit Cengkareng, Jakarta Barat menyimpulkan bahwa responden menyatakan perawat yang belum *caring* 47,7%, dengan keberadaan kurang baik 45,5%, dalam memberikan kenyamanan kurang baik 38,6%, dalam memberikan sentuhan kurang baik 47,7%, dalam mendengarkan kurang baik 43,25%, dalam mengenal pasien kurang baik 40,9%, penerapan pencegahan pasien resiko jatuh yang kurang baik sebanyak 40,9%.

Perilaku *caring* adalah suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh, tindakan dalam bentuk perilaku *caring* seharusnya diajarkan pada manusia sejak lahir, masa perkembangan, masa pertumbuhan, masa pertahanan sampai dikala

meninggal (Dwidiyanti, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta menyatakan bahwa tingkat perilaku *caring* perawat dalam kategori tinggi 50% dan sedang 50%. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Notoatmodjo juga menambahkan bahwa perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan.

Perilaku *caring* perawat tentu akan sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kepada klien. Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat adalah usia, masa kerja, jenis kelamin dan tingkat pendidikan (Robbins, 2008). Tingkat pendidikan perawat merupakan pendidikan tinggi keperawatan yang dapat menimbulkan perubahan yang berarti terhadap cara perawat memandang asuhan keperawatan dan secara bertahap keperawatan beralih dari yang semula berorientasi pada tugas menjadi berorientasi pada tujuan yang berfokus pada asuhan keperawatan efektif dengan pendekatan holistik dan proses keperawatan.

Pangewa (2007) menjelaskan bahwa faktor pendidikan mempengaruhi perilaku kerja. Makin tinggi pendidikan akan berbanding lurus dengan perilaku kerja seseorang. Perilaku kerja merupakan tanggapan atau reaksi seseorang yang timbul berupa perbuatan atau sikap maupun anggapan seseorang terhadap pekerjaannya (Maulana, 2013). Maka pendidikan akan

berpengaruh terhadap perilaku kerja perawat yaitu dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Keberhasilan pelayanan keperawatan yang baik dapat dilihat dari kinerja perawat. Kinerja merupakan suatu hasil kerja seseorang yang ditunjukkan sesuai dengan tugasnya (Nursalam, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Faizin & Winarsih (2008) di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Kabupaten Boyolali menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap kinerja perawat. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Sutriyanti (2009) bahwa perlu pelatihan dan pemberian bimbingan 6 kali setelah pelatihan (pendidikan informal) untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat sebagai wujud kinerja perawat.

Siagian (2010) menegaskan bahwa tingkat pendidikan perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat tersebut. Perawat yang berpendidikan lebih tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibanding dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningsih (2013) menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi cara berpikir kritis perawat yang ditunjukkan dengan perilaku *caring*.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 6 Desember 2014, bahwa mayoritas tingkat pendidikan perawat adalah DIII. Kemudian melakukan wawancara dengan 9 pasien rawat inap serta 4 keluarga pasien yang menjaga pasien. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh

peneliti terdapat 4 pasien puas terhadap perilaku *caring* perawat, perawat selalu mengganti linen setiap pagi, menyiapkan air hangat untuk mandi pasien dan berkeliling setiap pagi untuk memeriksa mereka. Akan tetapi, 5 pasien lainnya menyatakan tidak puas terhadap perilaku *caring* perawat dikarenakan perawat kurang bersikap ramah, tidak memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dan tidak peduli terhadap keadaan pasien. Kemudian hasil wawancara yang dilakukan pada keluarga yang menjaga pasien menyatakan, 2 keluarga puas terhadap perilaku *caring* perawat pada anggota keluarga mereka yang sedang sakit. Akan tetapi, 2 keluarga lainnya menyatakan tidak puas seperti saat diminta untuk memeriksa perawat lama datang, ketidaktepatan waktu janji perawat dalam memberikan obat serta kurangnya informasi yang diberikan kepada keluarga tentang penyakit pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui “Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengetahui tingkat perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk evaluasi dalam menjalankan perannya sebagai pelaksana praktik keperawatan dengan memperlihatkan perilaku *caring* perawat terhadap klien sehingga dapat terlaksana hubungan terapeutik.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk evaluasi pelayanan keperawatan dalam meningkatkan hubungan mutu pelayanan terutama pada perilaku *caring* perawat dalam asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan, khususnya bidang keperawatan dasar mengenai tingkat pendidikan perawat dan tingkat perilaku *caring* perawat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berminat meneliti di bidang keperawatan dasar terutama yang berkaitan dengan perilaku *caring* perawat.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk mengembangkan ilmu dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama dalam hal *caring* perawat.

E. Penelitian Terkait

1. Hasan (2008), Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Perilaku *Caring* Perawat Shift Jaga Malam di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta. Penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa secara umum pasien merasa puas sebesar 60% responden dan yang menyatakan sangat puas 12%, yang menyatakan kurang puas 26,6% dan yang menyatakan tidak puas 1,3%. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu terletak pada variabel dan sampel. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien dan sampelnya adalah pasien yang menjalani rawat inap di instalasi rawat inap RSUD kota Yogyakarta di bangsal Bougenvile.

2. Supriatin (2009), Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku *Caring* Perawat di RSUD Kota Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan faktor individu dan faktor organisasi dengan perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan usia, masa kerja, kepemimpinan, struktur organisasi, imbalan dan desain kerja dengan perilaku *caring* perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya terletak pada variabel bebas dan lokasi penelitian. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor individu dan faktor organisasi serta lokasi penelitian ini berada di RSUD Kota Bandung.
3. Sari (2014), Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dengan Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan emosional perawat terhadap perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan emosional perawat berada dalam kategori tinggi 81% dan tingkat perilaku *caring* perawat dalam kategori tinggi 50% dan sedang 50%. Kesimpulannya pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional perawat dengan perilaku *caring* perawat dengan keeratan yang sangat kuat. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian saya terletak pada variabel yang diteliti yaitu tingkat kecerdasan emosional.