

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang mempunyai suatu paradigma atau model keperawatan yang meliputi empat komponen yaitu : manusia, kesehatan, lingkungan dan perawat itu sendiri. Perawat adalah suatu profesi yang mulia, karena memerlukan kesabaran dan ketenangan dalam melayani pasien yang sedang menderita sakit, melayani pasien dengan sepenuh hati, dan harus dapat memahami masalah yang dihadapi oleh klien, selain itu berpenampilan menarik. Untuk itu seorang perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dan hal itu dapat tercermin dari perilaku *caring* atau kasih sayang (Dwidiyanti, 2007)

Caring dalam keperawatan menurut Grafin merupakan sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam sebuah cara dengan menyampaikan ekspresi emosi-emosi tertentu kepada resipen (pasien) (Widyawati dan Meiliya, 2009). Dimana nilai-nilai esensial yang perlu diterapkan oleh profesi keperawatan, diantaranya memuat sensitivitas, kepedulian perawat kepada pasien, mengutamakan orang lain yang memuat kesediaan memperhatikan kesejahteraan pasien, dan kemurahan hati (*The American Association Collegs of Nursing* dalam Putri dan Fanani, 2010).

Perilaku *caring* harus dimiliki oleh setiap perawat, dimana dilihat aspek kontrak, atau pada saat seseorang berprofesi sebagai perawat di rumah sakit, tentu dituntut melaksanakan tugas secara profesional yang diantaranya memberikan care terhadap pasien, artinya pada saat perawat diterima sebagai pegawai di rumah sakit pada umumnya menandatangani kontrak kerja sebagai perawat yang sudah tentunya memiliki kewajiban untuk melaksanakan fungsi dan tugasnya sebagai perawat termasuk didalamnya berperilaku *caring* (Kasih sayang) seperti berperilaku kepedulian, perhatian, yang pada intinya dapat memberikan kepuasan pada pasien untuk menunjang kesembuhan, dan hal itu juga sesuai dengan etika keperawatan. Menurut Radsman menyatakan bahwa perawat memiliki tugas profesional untuk memberikan *care*. Artinya menawarkan pasien sebuah pelayanan keperawatan adalah berarti memberikan *care* kepada pasien, sehingga apa bila perawat tidak memberikan *care* kepada pasien berarti perawat tersebut tidak memberikan perawatan, sehingga dapat dikatakan bahwa merawat adalah memberikan *care*, dengan kata lain perawat berperilaku *caring* (Widyawati dan Meiliya, 2009).

Bishop dan Jauh (2006) menyatakan bahwa perawat meningkatkan kesejahteraan pasien melalui hubungan kepedulian (*caring relation*), dan hubungan kepedulian tersebut merupakan dasar dalam memberi keperawat, bila ditinjau dari segi etika. Peduli bagi pasien (*care for patients*) dan merawat pasien saling terkait utuh dalam praktik perawatan. Artinya kepedulian (*caring*) menunjukkan praktik perawat untuk peduli (perhatian) dalam perawatan.

Perilaku *caring* merupakan suatu hal yang harus dipraktikkan oleh perawat dalam memberikan keperawatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan atau kesehatan pasien, selain itu akan memberikan manfaat bagi rumah sakit yaitu terkait dengan *image* rumah sakit. Praktek *caring* merupakan faktor yang sangat penting dalam keperawatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan pasien. Hal itu dipertegas oleh penelitian Norman Cousins yang diungkapkan Bishop dan John (2006) tentang sentuhan terapeutik menunjukkan bahwa hubungan yang disertai kepedulian (*Caring*) dapat secara langsung mempercepat penyembuhan (tanpa memperhatikan tingkat kesembuhannya). Menurut Zaner dalam Bishop dan John (2006) menyatakan bahwa pasien bukan hanya ingin dirawat, tetapi ingin yakin bahwa orang yang merawat mereka benar-benar peduli (*care*).

Perilaku *caring* dalam keperawatan merupakan hal penting, tidak hanya berkaitan dengan etika keperawaatan, ataupun moral, tapi dengan perilaku *caring* dapat tercipta hubungan yang mengedepankan kesejahteraan pasien dan mendorong semangat pasien, sehingga dapat mempercepat kesembuhan. Walaupun demikian pada kenyataannya perilaku *caring* belum secara belum tentu dalam praktekkan secara konsisten oleh individu perawat, sehingga praktik *caring* yang dilakukan perawat mendapatkan persepsi yang berbeda-beda dari pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo merupakan rumah sakit tipe B milik pemerintah kota Tasikmalaya dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah, memiliki berbagai ruang jenis pelayanan kesehatan

yaitu VVIP, VIP, Utama Plus, dan Utama, kelas I, kelas II, dan kelas III. Pada tahun 2016 pemanfaat pelayanan rawat inap di RSUD Kota Tasikmalaya sebagian besarnya memanfaatkan Kelas III yaitu sebanyak 75.581 atau 66,16% dari 114.241 total pasien rawat inap di seluruh kelas, hal itu dikarenakan adanya kebijakan terkait dengan pemanfaatan kartu Jamkesda dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang hanya bisa menggunakan Ruangan di Kelas III. Sedangkan angka penggunaan ruangan tertinggi di luar dari pengguna Jamkesda dan KIS, pemanfaatan pelayanan di Ruang Kelas I merupakan yang tertinggi atau kedua terbesar setelah kelas III dengan jumlah pasien 10.709 atau 9,37% dari 114.241. Hal itu menunjukkan bahwa pengguna pelayanan rawat Inap di kelas I menjadi pilihan utama bagi sebagian pasien yang rawat inap.

Efektasi harapan pasien atau keluarga pasien terhadap pengguna pelayanan rawat inap kelas I adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang relatif baik, mendapatkan kenyamanan, dan yang sudah tentunya mendapatkan perhatian lebih dari aspek pelayanan keperawat, dengan harapan dapat mempercepat kesembuhan. Di tinjau dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang merupakan presentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, dimana angka ini didefinisikan sebagai ratio hari layanan rawat inap terhadap jumlah tempat tidur pada hari tersebut dan umumnya dinyatakan dalam presentase (%) dan idealnya berkisar 60%-85% (Depkes RI, 2005). Tingkat BOR Ruang MB di tahun 2016 sebesar 91,3%, dan BOR ruang V mencapai 90,5%, walaupun BOR tersebut sudah termasuk ideal, tetapi masih

dibawah rata-rata tingkat BOR RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya yang mencapai 94,90% (Laporan Tahunan RSUD Kota Tasikmalaya, 2017). Menurunnya BOR menunjukkan bahwa tingkat penggunaan tempat tidur atau pasien yang dirawat mengalami penurunan. Kondisi tersebut dapat disebabkan adanya ketidakpuasan pasien untuk menggunakan pelayanan di kelas I.

Tingkat kepuasan pasien di ruang MB pada tahun 2015 mencapai 77,3% dan mengalami penurunan menjadi 71,5% di tahun 2016 (Laporan Evaluasi Kegiatan Ruang MB RSUD Kota Tasikmalaya, 2017). Tingkat kepuasan pasien di ruang V pada tahun 2015 mencapai 80,1% dan mengalami penurunan menjadi 79,3% di tahun 2016 (Laporan Evaluasi Kegiatan Ruang V RSUD Kota Tasikmalaya, 2017).

Menurunnya BOR dan tingkat kepuasan pasien dapat menjadi indikasi dan mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara kualitas pelayanan kesehatan di ruang MB ataupun ruang V dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pasien. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan penulis melalui wawancara pada bulan Maret 2017 terhadap 2 orang pasien Ruang MB dan 2 orang pasien Ruang Ruang V, ditemukan 2 orang diantaranya kurang puas terhadap pelayanan perawat di Ruang MB dan 2 orang kurang puas terhadap pelayan perawat di Ruang V, dimana keempat pasien tersebut pada umumnya memiliki keluhan yang hampir sama, yaitu perawat yang kurang ramah, kurang peduli sama pasien, keluhan yang kurang ditanggapi secara serius atau kurang memuaskan dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien.

Hal itu mengindikasikan terdapat aspek perilaku *caring* belum diterapkan secara optimal.

Widyawati dan Meiliya (2009) mengemukakan beberapa ciri perawat yang memiliki sifat atau perilaku *caring* diantaranya ; Kualitas pribadi seperti berpengetahuan, sabar dan tenang, penuh kasih sayang, penuh perhatian. Memiliki gaya kerja klinis, Memiliki pendekatan interpersonal, memiliki motivasi dalam memberikan perawatan, dan memiliki sikap positif dalam memberikan keparawatan.

Dengan memperhatikan keluhan dari pasien tersebut menunjukkan permasalahannya bermuara pada perilaku *caring* perawat, yang mengindikasikan ada kecenderungan perilaku perawat di ruang MB dan V belum konsisten dalam berperilaku *caring*. Kondisi ini tentunya akan mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan keperawatan di Kelas I, serta berisiko terhadap *image* RSUD dr. Soerkarjo Kota Tasikmalaya, khususnya *image* pelayanan keperawat di Ruang Kelas I.

Pada dasarnya perilaku *caring* harus diterapkan secara konsisten oleh seluruh perawat di setiap ruangan atau harus menjadi budaya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, selain sebagai memberikan kepuasan, kenyamanan pada pasien juga sebagai upaya mewujudkan visi dan misi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu “Menjadi rumah sakit pilihan utama di Priangan Timur pada tahun 2017“ (Visi), dengan misi ; mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional, efektif dan efisien, mewujudkan peningkatan ketersediaan dan kualitas sarana dan prasarana, dan

mengendalikan kesinambungan mutu pelayanan kesehatan yang ramah, cepat dan terjangkau sesuai standar profesi, dengan moto “Setulus hati kami melayani” (Profil RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2015).

B. Rumusan Masalah

Perilaku *caring* harus menjadi budaya bagi profesi keperawatan, karena merupakan perwujudan profesionalisme dan etika keperawatan. Perilaku *caring* yang sudah membudaya tentunya dapat mendorong terhadap meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan, dengan harapan dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Tugas perawat adalah memberikan perawatan, yang berarti memberikan *care*. Perilaku *caring* perawat mencerminkan perawat memberikan *care*, ataupun sebaliknya, jika perawat tidak berperilaku *caring* berarti tidak memberikan *care* yang diindikasikan tidak memberikan perawatan. Hasil survei pendahuluan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas I di Ruang MB dan Ruang V memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dan berdasarkan wawancara, ditemukan 4 orang pasien yang memiliki persepsi perilaku *caring* yang kurang baik seperti perilaku perawat yang kurang ramah, kurang peduli, ataupun kurang menanggapi keluhan pasien. Kondisi tersebut mengindikasikan perilaku *caring* belum menjadi budaya pada perawat kelas I di ruang MB dan ruang V. Berdasarkan uraian dan latar belakang di atas, maka pokok masalah dalam penelitian ini difokuskan pada bagaimana

pelaksanaan perilaku *caring* perawat kelas I di ruang MB dan ruang V ditinjau dari persepsi pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pelaksanaan Perilaku *Caring* Perawat di kelas I, Ruang MB dan Ruang V ditinjau dari Persepsi Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang MB yang ditinjau dari Persepsi Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Diketuinya gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang V yang ditinjau dari Persepsi Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- c. Mengetahui Perbedaan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang MB dan V ditinjau dari Persepsi Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Penelitian ini diharapkan selain mengaplikasikan wawasan penulis yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, juga dapat meningkatkan pemahaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya berkaitan dengan perilaku *caring* sebagai wujud profesionalisme dan etika keperawatan.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Menjadi bahan informasi, menambah referensi kepustakaan, serta dapat menjadi bahan kajian mengenai perbedaan perilaku *caring* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Profesi Perawatan

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan, profesionalisme dalam memberikan asuhan keperawatan.

4. Bagi Rumah Sakit

Menjadi informasi dan bahan kajian dalam menetapkan kebijakan terkait dengan meningkatkan kinerja perawat khususnya dalam berperilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

5. Penelitian Selanjutnya

Menjadi sumber informasi dan rujukan, dalam menetapkan tema atau kajian penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan perilaku asuhan keperawatan, khususnya perilaku *caring*.