

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengalaman peneliti selama bekerja selama 7 tahun sebagai perawat, mendapat banyak masukan dan informasi tentang perilaku caring perawat kepada pasien. Pengalaman tersebut dialami oleh peneliti sendiri maupun mendengar dari rekan perawat, pasien, keluarga pasien dan dari hasil observasi. Pasien dan keluarga masih mengeluh tentang pelayanan perawat kepada pasien. Perawat-perawat sekarang kurang ramah dan kurang menyapa pasien. Jika ingin melakukan tindakan kadang tidak menyapa terlebih dahulu, jika memberi obat tidak menjelaskan obat apa yang akan diberikan. Perawat meletakkan obat dimeja kemudian berkata pak atau ibu itu obatnya, jangan lupa diminum, kemudian pergi. Ada perawat yang kasar saat melakukan tindakan serta kurang sopan, sehingga pasien tidak mau lagi dengan perawat tersebut.

Peneliti melihat bahwa perawat kurang menampilkan sikap *care* atau peduli kepada pasien. Perawat lebih banyak mengerjakan tindakan kolaboratif seperti memberikan obat kepada pasien dibandingkan mengerjakan tindakan mandiri. Apabila sudah melakukan tindakan, cenderung duduk dan mengerjakan administrasi atau duduk di *nurse station*. Perawat kurang memiliki inisiatif untuk menjumpai pasien dan menanyakan kondisinya diluar tindakan yang dilakukan. Perawat kurang melakukan interaksi dengan pasien. Perawat akan berkunjung ke pasien apabila ada tindakan yang dilakukan. Ketika bel pasien berbunyi, perawat tidak segera menjumpai pasien, sering menunda.

Respon terhadap pelayanan perawat juga didapatkan dari Ny. N di salah satu fasilitas kesehatan tempat peneliti bekerja. Ny. N mengatakan “*Suster, saya sudah sering berobat disini, sejak dulu semua keluarga saya berobat disini, karena pelayanannya bagus. Saya kenal dengan perawat yang dulu, semuanya baik dan ramah. Tapi maaf ya suster, sekarang banyak yang berubah ya, perawatnya kurang ramah. Sekarang saya kurang kenal dengan*

perawat yang baru-baru ini, kalo mau ajak ngobrol juga gak enak. Kalo dulu itu, saya mau berobat sudah disambut dengan senyum, sudah ditanya kabarnya dan diajak ngobrol sehingga merasa dekat dan nyaman kalo mau berobat kesini”.

Respon lain dari Ny. A ketika berobat *“Suster kok perawat itu seperti itu ya, gak ada senyumnya, saya gak mau disuntik oleh perawat itu karena kasar dan sakit.*

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung. Wawancara pada tanggal 02 September 2021 dengan Tn. N, keluarga pasien Ny. S (71 tahun). Keluarga Tn. N mengatakan *“Perawat cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien, kalo saya melapor, perawat cepat menanggapi, namun ada perawat tidak memberi jalan keluar, misalnya kemarin saya bertanya dimana bisa menjemur handuk, perawat hanya menjawab disitu, kurang jelas informasinya, tetapi karena saya lihat perawat itu sibuk jadi saya tidak tanya lagi, akhirnya ya saya jemur saja dikursi. Saya tanya kapan ada visit dokter, perawat jawab nanti saya informasikan, tetapi saya tunggu-tunggu perawat gak datang-datang. Kalo operan sih sering memperkenalkan diri tapi saya lupa dan gak hafal karena pakai masker. Maaf ruangnya lama ya, diatas masih ada sarang laba-laba”.*

Hasil wawancara pada tanggal 02 September 2021 dengan Nn. F (19 tahun) di RS. Misi Lebak. Nn. F mengatakan *“Kalo bisa sih jangan ada jarak antara perawat dan pasien, memang tidak semua perawat sih. Kami juga butuh penjelasan yang lengkap tentang penyakit kami, jangan hanya bilang oh ibu sakit lambung, kalo sakit lambung itu seperti apa, bagaimana tindakan selanjutnya kalo gak bisa ditangani disini, bisa dirujuk. Mohon pelayanan kekami maksimal. Jangan ada diskriminasi macam-macam, saya mah terbuka saja, saya muslim, tetapi jika ada yang agama lain mau mendoakan saya, saya senang”.*

Hasil wawancara pada tanggal 02 September 2021 dengan perawat pelaksana RS Misi Lebak. Perawat mengatakan *“Menurut saya caring itu bagaimana kita peduli dengan orang lain, dan itu sangat perlu bagi seorang perawat. Kalo ada perawat yang tidak care itu kembali ke setiap pribadi.*

Komplain sih pernah ada misalnya kalo lama mengganti infusan padahal sudah habis, karena perawatnya masih ke pasien lain atau sedang mengerjakan sesuatu, tetapi biasanya dijelaskan ke pasien dan pasien menerima. Untuk budaya Banten sendiri sih agak kasar bahasanya, sehingga lebih sering kami menggunakan bahasa Indonesia. Tetapi jika mau menerapkan pelayanan dengan budaya Banten terutama bahasa, saya rasa sangat bagus, karena banyak pasien yang dari kampung yang kurang paham bahasa Indonesia, komunikasi kadang kurang nyambung”.

Hasil wawancara pada tanggal 03 September 2021 dengan Perawat pelaksana RS Misi Lebak. Perawat mengatakan “*Menurut saya caring itu penting bagi seorang perawat, bagaimana kita peduli, bagaimana kita memberikan perhatian kepada pasien yang kita rawat. Pengobatan hanya sarana tetapi perhatian, peduli dengan pasien membantu pasien cepat sembuh. Komplain pasien terhadap layanan keperawatan sih jarang tetapi ada, biasanya pasien komplain karena lama mengganti infusan, padahal perawat masih mengerjakan hal lain. Sebaiknya kita sebagai perawat menempatkan diri sebagai pasien dalam pelayanan, sehingga jika kita tidak diperlakukan dengan baik, bagaimana perasaan kita”.*

Hasil wawancara pada tanggal 02 September 2021 dengan kepala ruangan “*Setelah akreditasi dokumentasi sangat banyak sehingga sapaan kepada pasien memang berkurang, memang pasien kurang kenal dengan perawat apalagi sekarang pakai masker, tetapi perawat peduli dengan pasien, perawat juga memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti memandikan pasien, apabila ada bel cepat ditanggapi, apabila ada laporan bahwa infusan habis dan belum diganti itu bukan karena sengaja tetapi perawat sedang melayani pasien lain. Tanggapan masyarakat ke RS Misi juga baik, jarang ada komplain dari pasien. Saya selalu mengingatkan perawat untuk selalu peduli dengan pasien, memperhatikan komunikasi efektif. Jika ada perawat yang tidak care itu kembali kepada pribadinya”.*

Hasil wawancara pada tanggal 03 September 2021 dengan kepala ruangan “*Perawat dulu lebih care daripada sekarang, apalagi pasien langganan, sering membandingkan. Hanya mengerjakan pekerjaan yang*

sudah direncanakan, setelah itu duduk dikantor. Memang pekerjaan administrasi juga banyak. Kalo mau lama-lama ke pasien kapan mengerjakan yang lain. Terkesan buru-buru, apalagi saat covid ini, ada kesan takut ke pasien. Komunikasi juga kurang efektif, harus diingatkan terus-menerus. Mengerjakan sesuatu bukan dari hati, jika dilihat akan mengerjakan dengan baik, jika tidak dilihat cenderung kurang maksimal”. Komplain pasien lebih seringnya ke fasilitas.

Hasil wawancara dengan Komite Keperawatan “Perawat kurang peduli terhadap situasi sekitar terutama kepada pasien. Perawat kurang memberikan informasi kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan. Perawat lebih memperhatikan atau melakukan kegiatan administrasi, sehingga mengurangi waktu kontak perawat dengan pasien. Ketika ada bel dari kamar pasien perawat tidak cepat tanggap. Perawat tidak berinisiatif untuk memberi perhatian kepada pasien seperti bertanya kepada pasien “apa yang bapak/ibu rasakan atau butuhkan”. Perawat hanya mengerjakan tugas sesuai apa yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Perawat akan ke pasien jika mau melakukan asuhan keperawatan, selanjutnya akan duduk di nurse station. Keinginan untuk menolong berkurang, kurang ramah, kurang senyum dan terkesan buru-buru dalam melaksanakan tugas”.

Laporan Survey Kepuasan Pasien terhadap layanan Rawat Inap Bulan Juli 2021, yang mengukur kepuasan pasien melalui 4 item yaitu keramahan perawat, perawat memberikan penjelasan kepada pasien ketika memberikan tindakan keperawatan, kesigapan perawat dalam menanggapi kebutuhan pasien dan penampilan perawat. Penilaian terhadap sikap ramah yang ditunjukkan oleh perawat, 32% pasien mengatakan cukup memuaskan, 47% memuaskan dan 21% sangat memuaskan. Penjelasan perawat ketika melakukan tindakan, 32% pasien mengatakan cukup memuaskan, 47% memuaskan dan 21% sangat memuaskan. Kesigapan perawat dalam menanggapi kebutuhan pasien, 30% pasien mengatakan cukup memuaskan, 49% memuaskan dan 21% sangat memuaskan. Penampilan perawat, 28% pasien mengatakan cukup memuaskan, 53% memuaskan dan 19% sangat memuaskan.

Data komplain pasien terhadap pelayanan keperawatan RS Misi Lebak Rangkasbitung Januari sampai Agustus 2021: Pasien komplain melalui instagram karena perawat tidak segera mengganti infus, kurangnya penjelasan awal kepada pasien, keluarga pasien merasa ditegur dengan kata-kata yang kasar sehingga pasien tidak mau berobat lagi ke RS Misi Lebak. Hasil observasi terkait perilaku caring di Rumah Sakit Misi Lebak “Perawat kurang mengenal pasien, komunikasi dengan pasien hanya formalitas ketika akan melakukan tindakan, kurang luwes, ada waktu luang perawat setelah memberikan terapi kepada pasien selanjutnya duduk dan menunggu bel atau waktu untuk tindakan berikut, kurang menghayati panggilan sebagai perawat, kurang tanggap dengan keluhan pasien, merasa rutinitas saja, setelah memberi terapi, lebih mementingkan pendokumentasian, kurang mengevaluasi tindakan dan terapi yang telah diberikan”.

Perawat memberikan kontribusi yang besar bagi rumah sakit, dengan jumlah tenaga yang banyak dan pelayanan yang berkesinambungan selama 24 jam sehari. Kehadiran perawat memberikan keunggulan tersendiri jika seluruh pelayanan yang diberikan berlandaskan perilaku caring. Perilaku caring perawat tidak dapat dilakukan secara total karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beban kerja merupakan salah satu penghambat dalam praktek caring perawat. Beban kerja yang tinggi menyebabkan menurunnya kualitas asuhan keperawatan. Menurunnya kualitas asuhan keperawatan disebabkan oleh kurangnya tenaga perawat dan tingginya beban kerja (Madadzadeh dkk., 2018). Jumlah tenaga perawat di RS Misi Lebak sebanyak 129 orang dengan BOR RS Januari – September 2021 sebesar 54,72%. Metode Asuhan yang digunakan adalah metode TIM dengan perhitungan tenaga setiap ruangan menggunakan rumus Douglas. Pelayanan keperawatan di RS. Misi Lebak diupayakan searah dengan visi dan misi rumah sakit yang mengalir dalam misi bidang keperawatan. Sosialisasi visi, misi, tujuan, motto, falsafah dan nilai-nilai rumah sakit dilakukan pada saat orientasi karyawan baru. Setiap bulan melalui penilaian kinerja perawat, dilakukan uji pengetahuan dan pemahaman perawat mengenai visi, misi, motto, falsafah dan nilai-nilai rumah sakit melalui kuesioner.

Watson memandang keperawatan sebagai cita-cita moral yang titik sentralnya adalah caring (Pajnkihar dkk, 2017). Caring yang merupakan inti dari profesi keperawatan, wujud nyata atau tindakan yang diberikan secara langsung bukan sekedar kata-kata. Caring adalah kesanggupan untuk memberikan dedikasi bagi orang lain, memberikan pengawasan, memberikan perhatian, menunjukkan empati dan perasaan cinta yang merupakan hakekat dari keperawatan (Potter & Perry, 2005 dalam Karo, 2021). Perilaku caring perawat adalah panggilan dasariah atau sifat alamiah seorang perawat berdasarkan kemanusiaan dan moral untuk memberi bantuan, perhatian, perawatan, dan dukungan dalam bentuk intervensi keperawatan kepada pasien agar cepat mencapai kepulihan dan kesejahteraan (Putri, 2014).

Jean Watson dalam teorinya mengemukakan bahwa fokus utama dalam pelayanan keperawatan terletak pada sepuluh faktor karatif yang berawal dari pandangan humanistik atau kemanusiaan yang dipadukan dengan dasar pengetahuan yang ilmiah untuk merawat pasien. Sepuluh faktor caritas Watson yang berfungsi sebagai dasar dan kerangka kerja untuk ilmu dan praktik keperawatan adalah pembentukan sistem nilai humanistik dan altruistik; menanamkan pengharapan; menumbuhkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain; mengembangkan hubungan saling percaya dan membantu; meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan pasien, menggunakan metode sistematis dalam pemecahan masalah; meningkatkan proses pengajaran interpersonal; menciptakan lingkungan yang suportif dan protektif; membantu memenuhi kebutuhan dasar dan menghargai adanya kekuatan-kekuatan fenomena yang bersifat spiritual (Alligood, 2014).

Hasil penelitian Firmansyah, dkk (2019); pasien menilai perilaku caring perawat dalam kategori cukup dengan 43,7% pasien menilai perilaku caring perawat cukup terhadap sistem nilai humanistik, 47,9% cukup terhadap keyakinan dan harapan, 50,0% cukup untuk kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, 48,6% cukup untuk hubungan membantu dan rasa percaya, 51,4% perilaku penerima ungkapan perasaan positif dan negatif, 47,2% cukup terhadap metode pemecahan masalah pada klien, 45,1% cukup proses pengajaran interpersonal, 60,6% cukup lingkungan psikologis, 73,2% baik

pemenuhan kebutuhan manusia pada klien yaitu dan 44,4% baik kekuatan eksistensial fenomenologis menunjukkan. Arveo (2021) dalam penelitiannya mendapatkan 90,1% pasien puas dengan pelayanan yang diberikan perawat dengan pendekatan sepuluh faktor karatif Watson.

Penelitian Sulistyorini, dkk (2018), hasil penelitian menunjukkan nilai $P=0.000$ artinya ada pengaruh pelatihan sepuluh faktor karatif caring terhadap perilaku caring perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar rumah sakit. Perilaku caring perawat kepada pasien ditunjukkan dengan cara menjalin hubungan secara mendalam dan personal dengan pasien seperti mengenal pasien, memanggil nama pasien sesuai nama kesayangannya, perawat memperkenalkan diri dan peran yang akan dilakukan dalam merawat pasien, merespon panggilan pasien dengan segera, memenuhi kebutuhan spiritual pasien dalam menjalankan ibadah, memberi perhatian dan peduli terhadap kebutuhan pasien secara menyeluruh baik bio, psiko, sosial dan spiritual.

Acob (2018) dalam penelitiannya mengasumsikan bahwa caring adalah bahasa keperawatan. Caring adalah bawaan setiap manusia. Perawat berdedikasi dengan cara bekerja dengan hati dan penuh kasih sayang, berkomitmen untuk membantu pasien dalam semangat kepedulian. Perawat memberikan perhatian dan menunjukkan empati kepada pasien dan menjadikan caring sebagai konsep sentral dari keperawatan. Perawat mulai mengeksplorasi makna caring yang sebenarnya dan lebih dalam sebagai ekspresi praktik keperawatan yang tiada henti yang membedakannya dengan yang lainnya.

Caring dalam keperawatan adalah hubungan antara perawat dan mereka yang dirawat didasarkan pada perspektif ilmu caring yang spesifik. “Pertemuan Caring” untuk berdialog dan membangun hubungan menggambarkan tingkat interaksi yang lebih dalam antara pasien dan perawat yang ditandai dengan adanya keterbukaan, kepekaan, empati dan kemampuan berkomunikasi, kepercayaan diri, keberanian dan profesionalisme; dan menunjukkan rasa hormat dan mendukung martabat pasien. Secara konkret dapat dilihat dari bagaimana kehadiran dan kebersamaan perawat dengan

pasien (Holopainen, dkk 2019). Menurut Karo & Baua (2019), perawat menunjukkan perilaku caring dalam melakukan tugas-tugas dengan cara berpegangan tangan, mendengarkan dengan seksama, menunjukkan kasih sayang dan empati dengan pasien atau dengan benar-benar hadir bersama pasien atau orang penting lainnya. Pada kenyataannya masih ada perawat yang kurang menunjukkan perilaku caring kepada pasien.

Permasalahan yang terjadi adalah perawat kurang memahami teknik berperilaku caring, kurang dapat mengelola proses internal dan eksternal untuk membina hubungan interpersonal dengan pasien. Proses internal meliputi kesadaran diri, motivasi dan empati untuk berperilaku caring kepada pasien. Proses eksternal berupa komunikasi terapeutik; ekspresi dan bahasa tubuh; dan bagaimana mengatur waktu untuk pasien. Dampak dari kurangnya perilaku caring perawat dapat merugikan baik perawat maupun pasien. Pada diri perawat akan berdampak kurang perhatian kepada pasien dan bertindak tanpa perasaan seperti robot, sedangkan pada pasien akan mengurangi kepercayaan pasien kepada perawat dan rumah sakit (Pratiwi, dkk, 2016).

Perilaku caring yang ditunjukkan perawat kepada pasien, memungkinkan terjalinnya relasi yang intens antara perawat dan pasien. Modic, dkk (2016) mengidentifikasi perilaku caring dalam tiga kategori yakni memberikan informasi: 62% pasien dalam penelitian ingin mendapatkan informasi tentang hasil tes gula darah mereka dan mengenai tes dan prosedur selanjutnya, melakukan pengawasan/pemantauan: 11% pasien mengatakan perawat merespon dengan cepat ketika pasien mengalami hipoglikemi, dan mendengarkan keluhan/kekhawatiran pasien: ditunjukkan lewat nada suara saat perawat berkomunikasi dengan pasien. Perawat menunjukkan kepekaan terhadap kebutuhan pasien.

Perilaku caring yang dilakukan oleh perawat mempengaruhi proses kesembuhan pasien. Purwaningsih (2018) berpendapat bahwa melalui tindakan caring, perawat dapat meningkatkan kesembuhan pasien karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi dan spiritual. Perawat yang menunjukkan perilaku caring kepada pasien di IGD akan mempercepat proses

penyembuhan pasien baik secara fisik, psikososial maupun spiritual (Nurlitasari, 2020). Tindakan caring perawat mempengaruhi dan memotivasi pasien untuk cepat sembuh. Watson dalam teorinya menjelaskan bahwa caring merupakan sebuah interaksi antara pemberi dan penerima asuhan untuk melindungi pasien, hal tersebut mendorong pasien untuk cepat sembuh (Watson, 2009 dalam Putri, 2014).

Perawat berkontribusi dalam menurunkan tingkat stres pasien dan keluarga dengan perilaku caring yang ditunjukkan. *Systematic Review* yang dilakukan oleh Wei, dkk.,(2019) menunjukkan bahwa intervensi berbasis ilmu caring Watson dapat menurunkan ketegangan emosional pasien, meningkatkan kepercayaan diri dan kesejahteraan emosional pasien, meningkatkan kepuasan pasien dan perawat. Keperawatan adalah disiplin ilmu yang membutuhkan pengetahuan ilmiah dan seni merawat manusia.

Penelitian Agustin (2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku caring perawat dengan tingkat stres keluarga pasien di ICU RS. Jember Klinik. Perilaku caring perawat dalam kategori baik sejumlah 57 orang (58,8%), tingkat stres keluarga dalam kategori normal sebanyak 58 orang (59,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin, dkk (2020) hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dimana 86.7% responden menilai perilaku caring perawat dalam kategori cukup. 83.3% responden mengalami tingkat kecemasan sedang. Semakin baik perilaku caring perawat semakin rendah kecemasan pasien dan keluarga.

Perilaku caring perawat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Penelitian Trisnawati (2021), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku caring perawat dan kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi ($p \text{ value} = 0,000$). Perilaku Caring perawat meningkatkan motivasi untuk mematuhi jadwal kemoterapi mereka sehingga perawat harus menjaga perilaku caring, terutama di tempat kerja di rumah sakit untuk pasien dengan penyakit terminal.

Perilaku caring perawat merupakan bentuk aktualisasi diri perawat. Aktualisasi diri ditunjukkan melalui tanggung jawab sebagai perawat yang

menghayati profesi perawat sebagai panggilan hati untuk menolong mereka yang menderita. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh White (2021), didapatkan lima tema: Jika bukan kita, lalu siapa?; Menerima ketidakpastian; Itu tidak pernah cukup; Menemukan diri dan suara kita dalam peran baru; dan Percaya itu layak. Caring selain merupakan ungkapan kasih, suatu seni dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan derajat kesehatan pasien, tetapi juga merupakan bentuk aktualisasi diri perawat yang dilakukan karena perawat tergerak hati untuk menolong mereka yang sakit (Kusnanto, 2019). Perawat yang mengaktualisasikan diri adalah perawat yang mengorientasikan pelayanannya untuk sesuatu yang lebih luhur, mempertahankan kehidupan pasien dan mendapatkan kepuasan batin yang tidak dapat diukur dengan materi.

Perilaku caring perawat mengubah keperawatan menjadi profesi yang terhormat dan membedakannya dengan profesi lain. Perawat yang profesional dapat dinilai dari pengetahuan dan *skill* yang dimiliki seperti intelektual, ketrampilan teknis, dan relasi interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring. Profesionalisme yang ditunjukkan menjadikan perawat sebagai profesi yang terhormat. Perawat mengeksplorasi makna caring yang sebenarnya dan lebih dalam sebagai ekspresi praktik keperawatan yang tiada henti dan membedakannya dengan profesi lain (Mei Tyas dkk, 2016). Mulyadi & Hannan (2015), dalam penelitiannya mengemukakan bahwa masyarakat Madura menilai profesionalisme seorang perawat dari sikapnya yang lembut dan penuh kasih sayang dalam melayani pasien, bukan dari tingkat pendidikan.

Perilaku caring perawat membentuk penilaian yang positif masyarakat kepada rumah sakit. Perilaku caring perawat memainkan peranan yang penting dalam mempromosikan dan mempertahankan eksistensi sebuah rumah sakit. Manolitzas, dkk (2016) berpendapat bahwa kepuasan pasien merupakan tolak ukur dari kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan yang mereka terima dari fasilitas kesehatan. Hasil penelitian Lumbantobing, dkk (2019) didapatkan 37 orang pasien (55.2%) menilai perilaku caring perawat masih kurang. Persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat kemungkinan

dirasakan oleh pasien yang menilai perawat melakukan asuhan keperawatan dengan menitikberatkan pada tindakan medis daripada keperawatan dan sekedar rutinitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa caring perawat belum menjadi kebiasaan atau budaya bagi perawat.

Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap jumlah pasien. Hasil literatur review yang dilakukan oleh Widyantari, dkk, (2021) didapatkan perilaku caring perawat berpotensi dalam mempertahankan loyalitas pasien. Hal ini didukung oleh Wei, dkk, (2020), yang berpendapat bahwa loyalitas dan pilihan pasien memiliki pengaruh pada pangsa pasar sebagai keunggulan bersaing, mempengaruhi kepercayaan masyarakat dan mempengaruhi finansial rumah sakit. Tindakan caring perawat memastikan pasien tetap memilih kembali dan menggunakan pelayanan rumah sakit serta dapat menjadi *marketing* bagi orang lain.

Budaya mempengaruhi penilaian caring pasien kepada perawat. Perilaku caring perawat perlu diarahkan pada pengenalan budaya pasien untuk menghindari terjadinya penilaian yang jelek terhadap seorang perawat. Pasien dan perawat masing-masing memiliki budaya tersendiri yang dipegang. Perawat selain memiliki budaya pribadi dari keluarga dan masyarakat, dipengaruhi oleh budaya organisasi dimana perawat bekerja. McFarland dan Leininger (2002) mendalilkan perlunya *transcultural care* untuk memenuhi kebutuhan populasi dan menghindari praktik pemaksaan budaya, etnosentrisme, dan konflik atau bentrokan budaya.

Asuhan keperawatan transkultural meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan, memungkinkan individu untuk beradaptasi dengan praktik keperawatan dengan lebih mudah, mencegah syok budaya, membantu melindungi hak terlepas dari latar belakang budaya seseorang, meningkatkan kesadaran budaya penyedia layanan kesehatan, dan mencegah benturan budaya antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Penting untuk memahami nilai-nilai dan keyakinan budaya sendiri serta budaya orang lain dalam asuhan keperawatan tidak hanya tepat tetapi juga dianggap efektif oleh pasien, keluarga, dan masyarakat (Douglas dkk, 2014).

Maryunani, dkk (2021) berpendapat bahwa pelayanan kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan perlu memperhatikan agama, keyakinan pribadi, etika, dan budaya pasien serta strategi komunikasi dan meminta bantuan perawat wanita dalam tim. Hal ini didukung oleh Alpar, dkk., (2013) yang mengatakan bahwa setiap budaya memiliki beberapa perbedaan dan persamaan dalam hal nilai-nilai etika dan moral. Dengan demikian, perawat diharapkan dapat memberikan asuhan kepada pasien secara holistik, sesuai dengan budaya mereka dan juga menghormatinya.

Hemberg dan Vilander (2017) dalam penelitiannya berpendapat bahwa dalam perawatan, penting bahwa perawat peka terhadap nilai-nilai pasien dan mampu berkomunikasi secara verbal atau nonverbal dengan pasien. Terlepas dari latar belakang budaya, tradisi, simbol, dan nilai tertentu. Perawat tidak perlu mengetahui segalanya tentang budaya pasien, tetapi penting bahwa mereka memiliki pengetahuan dan pemahaman tertentu tentang pandangan pasien mengenai caring, karena pandangan pasien mungkin berbeda sama sekali dari pandangan perawat. Kurangnya pengetahuan perawat tentang latar belakang budaya pasien dapat menyebabkan bentrokan budaya, pengobatan yang rusak atau tidak memadai dan kesulitan komunikasi. Kadang-kadang perawat mungkin merasa mereka tidak dihormati oleh pasien atau keluarga.

Hasil penelitian Valizadeh, L, dkk, (2016), menemukan tiga tema pada penelitian terhadap pasien anak dengan perawatan peka budaya: eksposur budaya, komunikasi antarbudaya dan rekonsiliasi konflik budaya dalam keluarga/pengasuhan. Selama 'eksposur budaya' perawat diberitahu tentang manifestasi budaya, berusaha untuk mengidentifikasi dan memahami pasien/keluarga dengan keragaman budaya dan menghormati keyakinan budaya mereka. Perawat menggunakan bahasa ibu dalam komunikasi antarbudaya atau kombinasi metode komunikasi verbal dan nonverbal untuk mencapai pemahaman yang sama. Akhirnya, seorang perawat dalam konflik antara budaya anak/keluarga dan pengasuhan mengambil tindakan untuk membuat keputusan mengembangkan kepatuhan antara pengasuhan dan budaya keluarga dan mengubah keinginan orang tua yang merugikan melalui negosiasi dan pengasuhan yang tepat.

Priambodo (2015) berpendapat bahwa penerapan caring perawat di Indonesia sangat dipengaruhi oleh budaya timur seperti sikap ramah tamah, sopan santun, menghormati orang yang lebih tua, kerja sama antar profesional untuk kesembuhan pasien. Salah satu budaya di Indonesia yaitu budaya Banten. Baskara & Waluyo (2019), mengatakan bahwa masyarakat Banten dikenal dari gaya komunikasi yang langsung, terbuka dengan yang keras. Masyarakat Banten berperilaku berdasarkan norma adat dan agama yang kuat dan memiliki hierarki sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Praktek caring merupakan pusat keperawatan yang dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang dianut dalam suatu organisasi yang mencerminkan budaya dalam organisasi tersebut. Sistem nilai yang akan dicapai tertuang dalam visi, misi, serta tujuan rumah sakit. Budaya organisasi merupakan suatu sistem nilai, norma, kepercayaan, kebiasaan organisasi, dan sebagainya yang dikembangkan oleh pendiri, pemimpin dalam waktu yang lama dan disosialisasikan kepada anggota organisasi untuk diterapkan dalam organisasi dan bersama mencapai tujuan organisasi (Effendy, 2015).

Putri (2020) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan Budaya Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana (p value= 0,048). Budaya organisasi yang baik menghasilkan perilaku caring perawat yang baik. Budaya organisasi dan sistem manajemen yang baik menciptakan budaya kerja yang baik dan membentuk pola perilaku perawat untuk dapat berperilaku caring. Pemberian asuhan keperawatan berbasis budaya pasien menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan oleh seorang perawat. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Perilaku Caring Perawat Dari Perspektif Budaya Banten Di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung”. Penelitian dilakukan secara kualitatif eksploratif untuk menggali dan memahami tentang perilaku caring perawat tentang budaya Banten. Hasil pembahasan dalam diskusi kelompok terfokus kepada perawat dan kepada pasien yang berasal dari Banten yang memiliki pengalaman rawat inap di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung akan tereksplorasi perilaku caring.

1.2 Rumusan Masalah

Caring perawat masih menjadi hal pokok dalam keperawatan. Caring adalah bahasa keperawatan yang terungkap melalui tindakan perawatan holistik kepada pasien. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Perilaku Caring Perawat Dari Perspektif Budaya Banten Di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi perilaku caring perawat dari perspektif Budaya Banten di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk mengetahui sejauhmana perilaku caring perawat dari perspektif budaya Banten.

1.4.2 Bagi Perawat Pelaksana di RS Misi Lebak Rangkasbitung

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh perawat sebagai acuan dalam pelayanan keperawatan dengan memperhatikan budaya pasien.

1.4.3 Bagi STIK Sint. Carolus

Penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur terutama yang berkaitan dengan sikap caring perawat dari perspektif budaya Banten. Pelayanan keperawatan yang bermutu bersumber dari caring sebagai roh dari keperawatan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai acuan dan memperkaya pemahaman peneliti tentang pentingnya penerapan caring dalam praktek keperawatan berbasis budaya pasien.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi, agar lebih mengembangkan nilai-nilai caring para perawat berbasis budaya pasien.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini yaitu mengenai perilaku caring perawat dari perspektif Budaya Banten di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung. Waktu pelaksanaan penelitian bulan April 2021 s/d Juni 2022, yang dilakukan pada perawat dan pasien yang berasal dari Banten. Metodologi dalam penelitian ini adalah studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi eksploratif. Penelitian ini di didasari dari latar belakang dimana perawat dapat mengimplementasikan caring sebagai roh dari keperawatan dapat pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Misi Lebak Rangkasbitung.