

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit Pemerintah yang terletak di wilayah Bantul tepatnya di Jalan Sudiro Husodo. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Jetis, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bambanglipuro, dan sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pandak, sedangkan sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sewon. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Bantul yang berdiri sejak tahun 1953. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit dengan tipe B. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul melayani pelayanan rawat darurat, rawat jalan, rawat jalan sore, rawat inap, bedah sentral, rehabilitasi medis, dan penunjang.

Pelayanan rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki beberapa bangsal dan beberapa tingkatan kelas perawatan. Penelitian ini dilakukan di bangsal bedah yakni di ruang Melati. Di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul tersebut memiliki 18 orang perawat pelaksana. Terdapat 10 kamar dan setiap kamar berisikan 3 bed tempat tidur yang disediakan untuk pasien. Kebanyakan pasien yang di rawat di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah pasien post operasi dan pasien yang mengalami kecelakaan.

Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana di ruang Melati terutama asuhan keperawatan mengenai perilaku *caring* perawat sudah baik. Hal ini didukung dengan pernyataan responden dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti bahwa perawat selalu melakukan komunikasi sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan, selalu memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga jika pasien tidak mengerti

atau ketika akan memberikan obat, dan bersikap sopan saat berbicara pada pasien maupun keluarga pasien, dan perawat selalu tersenyum saat bertemu dengan pasien.

2. Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang dirawat di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja responden.

Tabel 4. 1. Karakteristik Perawat Pelaksana Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Lama Kerja di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Karakteristik Perawat	Frekuensi N=18	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	6	33,3
	Perempuan	12	66,7
	Total	18	100,0
2.	Tingkat Pendidikan		
	DIII	16	88,9
	S1	2	11,1
	Total	18	100%
3	Lama Kerja		
	1-5 tahun	5	27,8
	6-10 tahun	7	38,9
	11-15 tahun	3	16,7
	16-20 tahun	2	11,1
	>20 tahun	1	5,6
	Total	18	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden yaitu jenis kelamin perawat menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan yaitu 12 responden (66,7%), sedangkan untuk responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6 responden (33,3%). Tingkat pendidikan perawat pelaksana di ruang Melati mayoritas adalah DIII yakni sebanyak 16 responden (88,9%), dan untuk tingkat pendidikan S1 sebanyak 2 responden (11,1%). Sedangkan untuk rentang

lama kerja perawat 1-5 tahun sebanyak 5 responden (27,8%), lama kerja dengan rentang 6-10 tahun sebanyak 7 responden (38,9%), kemudian untuk rentang lama kerja perawat 11-15 tahun sebanyak 3 responden (16,7%), dan untuk rentang waktu lama kerja perawat 16-20 tahun sebanyak 2 responden (11,1%), sedangkan untuk rentang kerja perawat >20 tahun adalah sebanyak 1 responden (5,6%).

Tabel 4. 2. Karakteristik Responden Pasien yang Sedang di Rawat di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi N=44	Persentase (%)
1.	Umur		
	18-20 tahun	4	9,1
	21-30 tahun	2	4,5
	31-40 tahun	9	20,5
	41-50 tahun	2	4,5
	51-60 tahun	21	47,7
	>61 tahun	6	13,6
	Total	44	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	25	56,8
	Perempuan	19	43,2
	Total	44	100,0
3.	Tingkat Pendidikan		
	SD	20	45,5
	SLTP	7	15,9
	SLTA	17	38,6
	Total	44	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden yaitu pasien berdasarkan umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, responden dengan rentang umur 17-20 tahun sebanyak 4 responden (9,1%), rentang umur 21-30 sebanyak 2 responden (4,5%), rentan umur 31-40 tahun sebanyak 9 responden (20,5%), dan untuk rentang umur 41-50 tahun sebanyak 2 responden

(4,4%), dan untuk rentang umur 51-60 tahun sebanyak 21 responden (47,7%), sedangkan untuk rentang umur >61 tahun sebanyak 6 responden (13,6%).

Jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki sebanyak 25 responden (56,8%), sedangkan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (43,2%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan mayoritas adalah SD yakni sebanyak 20 responden (45,5%), dan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 7 responden (15,9%), kemudian untuk tingkat pendidikan SLTA sebanyak 17 responden (38,6%).

3. Perilaku *Caring* Perawat

Peneliti mencoba untuk menganalisa lebih lanjut mengenai perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat dari masing-masing item pada kuesioner. Peneliti mencari skor terlebih dahulu kemudian nilai *cut of point* dari masing-masing indikator perilaku *caring* perawat berdasarkan 5 aspek yaitu akan diperjelas melalui tabel berikut ini.

Tabel 4. 3. Menunjukkan Indikator Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan 5 Fator Carative *Caring* Menurut Jean Watson

Indikator 5 faktor carative menurut Jean Watson	Perilaku <i>Caring</i> Perawat					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
<i>Respectful deference to the other</i>	36	81,8	6	13,6	2	4,5
<i>Assurance of human presence</i>	32	72,7	10	22,7	2	4,5
<i>Positive connectedness</i>	10	22,7	28	63,6	6	13,6
<i>Professional knowledge and skill</i>	27	61,4	6	13,6	11	25,0
<i>Attentive to the other's experience</i>	35	79,5	7	15,9	2	4,5
Total	44	100,0	44	100,0	44	100,0

Sumber Data: Primer 2017

Tingkat perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek 5 dimensi faktor *carative* perilaku *caring* menurut Jean Watson. Hasil penelitian mengenai perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek 5 dimensi faktor *carative* dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini:

a. *Respectful deference to the other*

Tabel 4.4. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Aspek *Respectful Deference To The Other*

Aspek <i>Respectful deference to the other</i>	Frekuensi N=44	Persentase (%)
Baik	36	81,8
Cukup	6	13,6
Kurang	2	4,5
Total	44	100,0

Sumber data: Primer 2017

Pada tabel 4. 3 dapat dilihat bahwa berdasarkan tingkat perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Respectful deference to the other* paling banyak terdapat dalam kategori *caring* baik yakni sebesar 36 responden (81,8%), sedangkan untuk kategori cukup sebanyak 6 (13,6%) responden, dan untuk kategori kurang adalah sebesar 2 responden (4,5%).

b. *Assurance of human presence*

Tabel 4.5. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Aspek *Assurance Of Human Presence*

Aspek <i>Assurance of human presence</i>	Frekuensi N=44	Persentase (%)
Baik	32	72,7
Cukup	10	22,7
Kurang	2	4,5
Total	44	100,0

Sumber data: Primer 2017

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa perilaku *caring* perawat dalam aspek *Assurance of human presence* kategori dengan jumlah terbanyak adalah *caring* baik sebesar 32 responden (72,7%), dan untuk kategori cukup sebanyak 10 responden (22,7%), sedangkan untuk kategori kurang adalah sebanyak 2 responden (4,5%).

c. *Positive connectedness*

Tabel 4.6. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Aspek *Positive Connectedness*

Aspek <i>Positive conectedness</i>	Frekuensi N=44	Persentase (%)
Baik	10	22,7
Cukup	28	63,6
Kurang	6	13,6
Total	44	100,0

Sumber data: Primer 2017

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat dalam aspek *Positive connectedness* kategori terbanyak adalah *caring* cukup adalah sebanyak 28 responden (63,6%), kemudian untuk kategori *caring* baik adalah sebanyak 10 responden (22,7%), dan untuk kategori *caring* kurang adalah sebanyak 6 responden (13,6%).

d. *Professional knowledge and skill*

Tabel 4.7. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Aspek *Professional Knowledge And Skill*

Aspek <i>Professional knowledge and skill</i>	Frekuensi N=44	Persentase (%)
Baik	27	61,4
Cukup	6	13,6
Kurang	11	25,0
Total	44	100,0

Sumber data: Primer 2017

Pada tabel 4.6 dapat dilihat bahwa perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Professional knowledge and skill* kategori terbanyak adalah *caring* baik yakni sebanyak 27 responden (61,4%), dan untuk kategori *caring* cukup adalah sebanyak 6 responden (13,6%), sedangkan untuk kategori kurang adalah sebanyak 11 responden (25,0%).

e. *Attentiveness to the other's experience*

Tabel 4.8. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Aspek *Attentiveness to the other's experience*

Aspek <i>Attentiveness to the other's experience</i>	Frekuensi N=44	Persentase (%)
Baik	35	79,5
Cukup	7	15,9
Kurang	2	4,5
Total	44	100,0

Sumber data: Primer 2017

Pada tabel 4,7 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Attentiveness to the other's experince* menunjukkan bahwa

kategori terbanyak adalah *caring* baik yaitu sebanyak 35 responden (79,5%), kemudian untuk kategori cukup sebanyak 7 responden (15,9%), sedangkan untuk kategori kurang adalah sebanyak 2 responden (4,5%).

f. Penilaian perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien.

Hasil analisis penilaian perilaku *caring* perawat pelaksana diruang bedah yang digambarkan melalui persepsi/pendapat yang dikatakan oleh pasien. Kategori *caring* dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1). *Caring* baik dengan skor $> 62,7$
- 2). *Caring* cukup dengan skor $> 49,7 - 62,7$
- 3). *Caring* kurang dengan skor $< 49,7$

Tabel 4. 9. Menunjukkan Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Menurut Persepsi Pasien

		Perilaku <i>Caring</i>	
		Frekuensi (44)	Persentase (%)
Perilaku <i>caring</i> perawat pelaksana	Baik	34	77.3
	Cukup	8	18.2
	Kurang	2	4.5
	Total	44	100.0

Sumber: Data primer 2017

Pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa mayoritas responden mengatakan bahwa *caring* perawat baik dengan penilaian sebanyak 34 responden (77,3%), dan penilaian untuk *caring* cukup adalah sebanyak 8 responden (18,2%), sedangkan untuk penilaian *caring* kurang sebanyak 2 responden (4,5%).

B. Pembahasan

Pada tabel 4.1 karakteristik perawat pelaksana di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan jenis kelamin, mayoritas perawat pelaksana di ruang Melati adalah perempuan. Menurut (Rivai & Mulyadi, 2010) secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin perempuan dengan jenis kelamin laki-laki dalam menerapkan perilaku *caring* terhadap pasiennya. Namun perawat wanita tentunya akan lebih perhatian dan teliti jika melakukan tindakan keperawat terhadap pasiennya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumarini (2016) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat di ruang Sulaiman 3-4 di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, dan hasil yang didapatkan adalah perawat pelaksana yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (66,7%) dari 30 responden.

Karakteristik perawat pelaksana berdasarkan tingkat pendidikan perawat tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki tingkat pendidikan DIII yaitu sebanyak 16 responden (88,9%). Tingkat pendidikan tentunya mempunyai hubungan yang bermakna atau signifikan dengan perilaku *caring* perawat. Menurut Rivai dan Mulyadi (2010) tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuan yang dimiliki. Mulyaningsih (2013) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan pemikiran yang sistematis, kompetensi dan keterampilan dalam mencari pengetahuan baru yang lebih, bila dibanding dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumarini (2016) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat di ruang Sulaiman 3-4 di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, dan didapatkan hasil perawat dengan tingkat pendidikan DIII sebanyak 26 responden (87,3%).

Kemudian untuk karakteristik perawat pelaksana berdasarkan lama kerja perawat, mayoritas perawat dengan rentang waktu 6-10 tahun yakni sebanyak 7 responden (38,9%). Masa kerja dapat mempengaruhi sikap dan perilaku *caring* seorang perawat, perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama akan menunjukkan atau memiliki pengalaman yang lebih dari pada seseorang bila dibandingkan dengan rekan kerja yang lain (Rivai & Mulyadi, 2010). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumarini (2016) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat di ruang Sulaiman 3-4 di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, dan didapatkan hasil perawat dengan > 5 th sebanyak 13 responden (43,3 %).

Pada tabel 4.2 karakteristik responden yakni pasien makan dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah 51-60 tahun (47.7%). Menurut Hurlock (2007) pada rentang usia 51-60 tahun adalah yang masuk dalam rentang dewasa madya yaitu usia setengah baya yang ditandai dengan adanya perubahan jasmani dan mental. Pada rentang umur 51-60 tahun biasanya terjadi penurunan kekuatan fisik, sering pula diikuti oleh penurunan daya ingat, sehingga sulit bagi responden untuk mengingat dan memberikan penilaian terhadap orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbiyati (2013) dengan judul “Persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat dalam pelayanan keperawatan” dengan hasil >45 tahun dengan jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan umur 25-45 tahun. Peneliti beranggapan jika seseorang dengan umur >45 tahun maka ia akan sulit untuk memberikan penilaiannya terhadap orang lain, dan faktor ingatan juga dapat menjadi salah satu masalah yang ditimbulkan.

Kemudian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa responden yang dirawat di ruang bedah memiliki jumlah yang paling banyak adalah laki-laki yakni sebanyak 25 responden (56,8%). Menurut Nilsson dan Larsson (2005, dalam Potter & Perry, 2009) menunjukkan bahwa laki-laki cenderung mengkomunikasikan sesuatu secara langsung tanpa banyak pertimbangan dan melihat hubungan sebagai tugas saja, sedangkan perempuan

cenderung lebih hati-hati dan teliti dalam melakukan penilaian terhadap sesuatu yang dianggap baik ataupun kurang baik dengan menggunakan perasaan. Sehingga laki-laki lebih mudah memberikan penilaian *caring* dengan tinggi, dari pada perempuan yang cenderung memerlukan banyak pertimbangan dalam memberikan penilaian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwansyah (2014) dengan judul Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan didapatkan hasil bahwa laki-laki sebanyak 23 responden (62,2%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pasien yang sedang di rawat di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil mayoritas responden sebanyak 20 orang responden (45,4%) yang menempuh tingkat pendidikan sampai tingkat Sekolah Dasar (SD) saja. Radwin (2003) mengatakan bahwa tingkat pendidikan tentunya akan berpengaruh terhadap penilaian perilaku *caring* pasien terhadap seorang perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki pasien, maka semakin tinggi pula tuntutan perawatan atau pelayanan yang diinginkan oleh pasien tersebut. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang didapatkan dari Sukesi (2013) dalam penelitiannya ia mengungkapkan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah tidak banyak menuntut dan setiap orang beda dalam tingkat keingin tahuan mengenai penyakit yang dideritanya secara lebih spesifik. Pernyataan ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulawati (2012) dengan judul “Gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruang rawat inap umum RS Dr. Marzoeki Mahdi Bogor” yang memiliki hasil penelitian pendidikan rendah bersifat mayoritas.

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat di ruang Melati berdasarkan aspek *Respectful deference to the other* mayoritas responden mengatakan perilaku *caring* perawat baik dengan frekuensi sebanyak 36 responden (81,8%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh CBI

menggunakan teori 10 faktor carative Jean Watson yang terbagi dalam 5 aspek perilaku *caring*. Salah satu aspek 5 dimensi faktor caring tersebut adalah *Respectful deference to the other* yakni menanamkan rasa menghormati terhadap orang lain sebagai sesama manusia Watson, J (2011). Cahyono. S (2011) mengungkapkan bahwa sikap *respect* atau perhatian yang diberikan oleh perawat merupakan suatu sikap dan pendekatan yang berarti memperlakukan pasien sebagai sesama manusia yang mempunyai kebutuhan lebih karena penyakit yang dideritanya. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djoko. H (2013) dengan judul penelitiannya adalah Pengaruh perilaku *caring* terhadap klien hipertensi di bangsal rawat inap RSUD SIDOARJO yang menyatakan bahwa tingkat *caring* perawat baik berdasarkan aspek (*respectful*) adalah sebanyak 30 responden (60%).

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Assurance of human presence* adalah 32 responden (72,7%) yang menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat dalam aspek ini sudah baik. *Assurance* (jaminan) adalah pengetahuan, atau kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbebas dari resiko (Walyani, 2015). Menurut Marmi F. E (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan beban kerja dengan perilaku *caring* perawat menurut persepsi klien di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, beliau mengungkapkan bahwa jaminan (*assurance*) mencakup dalam kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya, tidak memiliki sikap keragu-raguan, memiliki kompetensi, dan rasa percaya diri yang tinggi. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djoko. H (2013) dengan judul penelitiannya adalah Pengaruh perilaku *caring* terhadap klien hipertensi di bangsal rawat inap RSUD SIDOARJO yang menyatakan bahwa tingkat *caring* perawat baik berdasarkan aspek (*assurance*) didapatkan hasil sebanyak 42 responden (84%).

Pada tabel 4.6 dapat dilihat bahwa penilaian perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Positive connectedness* didapatkan hasil bahwa mayoritas

responden memberikan penilaian perilaku *caring* perawat cukup yakni 28 responden (63,6%). Ridwansyah (2014) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa antara perawat dengan pasien harus terjalin hubungan yang baik, karena hubungan antar perawat dengan pasien merupakan suatu bahan untuk mengaplikasikan proses keperawatan pada saat perawat dan pasien sedang berinteraksi. Perawat yang menerapkan hubungan yang positif dengan pasien, maka akan terciptanya lingkungan yang nyaman bagi pasien itu sendiri maupun bagi perawat. Tidak hanya terciptanya lingkungan yang nyaman saja, Ridwansyah (2014) juga mengungkapkan bahwa perawat yang menerapkan hubungan yang positif dengan pasiennya maka tingkat kesembuhan pasiennya juga akan lebih meningkat dibandingkan dengan perawat yang tidak menerapkan hubungan yang positif antara pasien dan perawat. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djoko. H (2013) dengan judul penelitiannya adalah Pengaruh perilaku *caring* terhadap klien hipertensi di bangsal rawat inap RSUD SIDOARJO yang menyatakan bahwa tingkat *caring* perawat cukup berdasarkan aspek (*positive connectedness*) didapatkan hasil sebanyak 32 responden (64%).

Pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai tertinggi pada aspek *Professional knowledge and skill* adalah perilaku *caring* perawat baik dengan nilai frekuensi sebesar 27 (61,4%) responden. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djoko. H (2013) dengan judul penelitiannya adalah Pengaruh perilaku *caring* terhadap klien hipertensi di bangsal rawat inap RSUD SIDOARJO yang menyatakan bahwa tingkat *caring* perawat berdasarkan aspek (*profesional knowledge and skill*) didapatkan hasil sebanyak 32 responden (64%). Menurut Djoko. H (2013) perawat diharuskan memiliki keterampilan yang baik dan bagus dalam penerapan pelayanan asuhan keperawatannya, dalam penelitiannya Djoko mengungkapkan bahwa perawat di Perawat di ruang rawat inap RSUD Sidoarjo berupaya terampil dan tepat saat memberikan obat, tidak sekedar memberikan pil untuk diminum (oral) atau injeksi obat melalui pembuluh darah (parenteral), namun juga mengobservasi respon klien terhadap pemberian obat tersebut.

Perawat di ruang rawat inap RSUD Sidoarjo berupaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatan klien dengan mendorong klien untuk lebih proaktif jika membutuhkan pengobatan perawat di ruang rawat inap RSUD Sidoarjo berusaha membantu klien dalam membangun pengertian yang benar dan jelas tentang pengobatan, mengkonsultasikan setiap obat yang dipesankan dan turut serta bertanggungjawab dalam pengambilan keputusan tentang pengobatan bersama dengan tenaga kesehatan lain. Perawat di ruang rawat inap RSUD Sidoarjo dalam memberikan obat selalu memperhatikan resep obat yang diberikan yaitu tepat, hitungan yang tepat pada dosis yang diberikan sesuai resep dan selalu menggunakan prinsip 12 benar.

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa penilaian perilaku *caring* perawat berdasarkan aspek *Attentive to the other's experience* adalah mayoritas responden memberika penilaian *caring* baik yaitu sebanyak 35 responden (79,5%). *Attentiveness to the other's experience* adalah salah satu aspek dari 5 dimensi faktor carative yang dikemukakan oleh Jean Watson, yang memiliki arti memberikan perhatian terhadap orang lain. Menurut Djoko. H (2013) mengungkapkan bahwa keramahtamahan merupakan bagian dari perilaku *caring* yang sangat utama, perawat juga harus memberikan pelayanan yang tulus dalam hal sekecil apapun, yang dimaksud adalah sebuah senyuman yang diberikan pada pasiennya. Menurut Djoko. H (2013) senyuman merupakan bentuk ungkapan rasa yang tulus dari hati sehingga dapat menyehatkan baik bagi orang yang tersenyum maupun orang yang menerima senyuman. Senyum pula merupakan bentuk dari suatu kepekaan yang memperlihatkan sikap empati, saling terima, saling memahami baik diri sendiri maupun orang lain. Penelitian ini didukung oleh Dewi C. O (2014) dengan judul “Hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso” dan hasil yang didapatkan adalah untuk aspek memperhatikan dengan pengalaman yang dimiliki adalah 13 responden (59,1%) mengatakan *caring* baik.

Berdasarkan tabel 4.9 gambaran perilaku *caring* perawat di ruang bedah RSUD Panembahan senopati Bantul sudah baik. Hal ini didukung dengan hasil penelitian responden yang mengatakan *caring* baik sebanyak 34 responden (77,3%). *Caring* merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara sengaja yang akan menimbulkan rasa aman dan nyaman terhadap seseorang baik secara fisik maupun emosional (Kozier, et al.,2010). Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Habibah, dkk (2016) dengan judul Hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di rawat jalan RSUP DR Kariadi Semarang dan hasil yang didapatkan adalah responden yang mengatakan perilaku *caring* perawat baik sebanyak 46 orang (64,8%). Menurut Martauli. V & Afifah. E (2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa perilaku *caring* yang baik akan berpengaruh pada rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh perawat berupa *caring* akan meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit, dan perawat yang sudah didasari dengan perilaku *caring* akan berpengaruh penting pada profesionalisme keperawatan. Masyarakat umum atau pasien di rumah sakitlah yang menjadi salah satu sasaran pelayanan perilaku *caring* tersebut dan akan merasakan dampak positif maupun dampak negatifnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat. Karena pada dasarnya perilaku *caring* adalah suatu tindakan yang harus diteliti melalui observasi, agar lebih jelas dan spesifik perilaku *caring* tersebut diterapkan secara benar dan mengarah ke aspek perilaku *caring* yang mana menurut Jean Watson.