



## CARING PERAWAT DI RUANG RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP

Sridama Yanti Harahap<sup>1</sup>, Seriga Banjarnahor<sup>2</sup>, Lenny Lusya Simatupang<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup>Universitas Murni Teguh

Email: [damaharahap@gmail.com](mailto:damaharahap@gmail.com); [banjarnahorseriga@gmail.com](mailto:banjarnahorseriga@gmail.com); [lennylusia30@gmail.com](mailto:lennylusia30@gmail.com)

### ABSTRAK

*Caring* adalah esensi dari praktik keperawatan profesional. Namun, banyak praktik keperawatan di Indonesia masih berfokus pada tugas atau *task oriented* dan belum sepenuhnya mencerminkan nilai-nilai perawatan transpersonal yang dikembangkan oleh Jean Watson. Studi ini berfokus pada penilaian efek program penguatan budaya *transpersonal caring* terhadap komunikasi, sikap, dan perilaku caring perawat serta pandangan pasien di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH), Sumatera Utara. Penelitian menerapkan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan pre-post assessment. Sampel mencakup 354 perawat (85% dari 415 yang memenuhi syarat) dan 158 pasien dirawat inap (65% dari keseluruhan populasi). Data dikumpulkan menggunakan dua instrumen: Caring Nurse-Patient Interactions Scale (CNPI) dan Client Perception of Caring Scale (CPC). Proses mencakup prassesmen, pelatihan, penerapan, pengawasan, dan penilaian yang berkelanjutan. Analisis dilaksanakan dengan cara deskriptif. Sebagian besar pasien menilai pelayanan keperawatan dalam kategori baik (rawat inap 47,98%, rawat jalan 48,2%), tetapi tingkat kepuasan “sangat baik” masih kurang dari 30%. Skor *caring* perawat terletak pada kategori cukup baik (66,2%), dengan durasi pendidikan rata-rata hanya 5-6 menit setiap shift. Persepsi pasien mengenai sikap perawat juga dianggap cukup baik (34%) dan baik (29,8%), tetapi 31% menyatakan bahwa perawat lebih mengutamakan tugas dibandingkan dengan kebutuhan holistik, serta 14% merasa frustrasi dengan perilaku perawat. Komunikasi internal perawat umumnya tergolong baik, meskipun terdapat praktik agresif dan konflik antarpribadi. Ada perbedaan antara nilai caring yang dipercayai perawat dengan pengalaman caring yang dialami pasien. Intervensi melalui pelatihan transpersonal caring, peningkatan komunikasi empatik, dan penguatan peran kepemimpinan keperawatan dibutuhkan untuk menciptakan budaya caring yang berkelanjutan dan memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan.

**Kata Kunci:** *caring*, perawat, transpersonal, kepuasan pasien, komunikasi



## LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan berkualitas tinggi merupakan hak fundamental setiap individu dan menjadi indikator utama keberhasilan sistem kesehatan global. Menurut WHO (2018), pelayanan kesehatan yang berkualitas harus memenuhi tujuh dimensi: efektivitas, keamanan, patient-centeredness, ketepatan waktu, kesetaraan, integrasi layanan, dan efisiensi. Dalam ekosistem ini, perawat sebagai frontliner memegang peran sentral dalam menjembatani kesenjangan antara kebijakan dan praktik (ICN, 2020).

Di Indonesia, Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menegaskan peran perawat tidak hanya sebagai pemberi asuhan, tetapi juga sebagai pendidik, peneliti, dan agen perubahan. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa praktik keperawatan sering kali terjebak dalam rutinitas task-oriented tanpa pendekatan holistik berbasis caring (Vujanic et al., 2020), sementara esensi caring sebagai jiwa profesi terabaikan. Data WHO (2023) juga menyatakan bahwa burnout dan beban kerja tinggi menjadi tantangan utama dalam menjaga mutu layanan keperawatan secara global. Padahal, teori keperawatan modern seperti Transpersonal Caring karya Jean Watson (1985) menekankan bahwa penyembuhan pasien memerlukan pendekatan holistik yang memadukan sains, humanisme, dan spiritualitas.

Studi terdahulu mengungkap kesenjangan antara harapan dan realitas perilaku caring perawat. Misalnya, hanya 55% pasien menilai perawat memiliki perilaku caring (Sera et al., 2014), sementara penelitian di Arab Saudi menunjukkan bahwa penerapan transpersonal caring berkorelasi dengan

kepuasan pasien dan profesional (Maniago & Albougami, 2020). Temuan ini mengindikasikan perlunya transformasi budaya kerja keperawatan dari paradigma tugas menuju paradigma caring yang berpusat pada nilai-nilai kemanusiaan. Budaya caring tidak hanya mempercepat penyembuhan pasien (Wei et al., 2019), tetapi juga menjadi fondasi kolaborasi interprofesional dalam tim kesehatan. Di tengah tantangan beban kerja dan dominasi praktik task-oriented, penting untuk membudayakan kembali nilai-nilai caring dalam sistem pelayanan keperawatan. Budaya caring tidak hanya mencerminkan nilai kemanusiaan, tetapi juga menjadi fondasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang menyembuhkan, efektif, dan berorientasi pada kualitas hidup pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan budaya caring transpersonal pada perawat dan persepsi pasien rawat inap di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH), Sumatera Utara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan pre-post assessment. Tujuannya adalah mengevaluasi dampak program penguatan budaya transpersonal caring terhadap komunikasi, sikap, dan perilaku caring perawat di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital, Sumatera Utara.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh staf keperawatan dan pasien rawat inap di rumah sakit yang menjadi lokasi studi. Sampel yang berhasil dikumpulkan meliputi 354 perawat, yang merupakan 85% dari total 415 staf keperawatan, serta 158 pasien rawat inap,



yang mencakup 65% dari 250 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

Prosedur penelitian terdiri dari empat tahap: (1) pre-asesmen menggunakan kuesioner terstruktur; (2) pelatihan internal tentang budaya caring transpersonal dan komunikasi non-agresif, dilanjutkan dengan masa implementasi selama 1 bulan; (3) evaluasi dan supervisi bulanan; dan (4) evaluasi triwulan dengan penguatan jika skor belum memadai.

Dua instrumen digunakan dalam penelitian ini. *Caring Nurse-Patient Interactions Scale* (CNPI) digunakan untuk mengukur perilaku caring perawat berdasarkan 10 faktor karatif menggunakan skala Likert 5 poin. *Client Perception of Caring Scale* (CPC) digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap caring perawat melalui 10 item dengan skala 6 poin. Data dianalisis secara deskriptif.

## HASIL

### A. Tingkat kepuasan pasien

**Tabel 1. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Kategori	Persentase
Sangat Baik	25,31%
Baik	47,98%
Sedang	26,45%
Kurang	0,24%

Berdasarkan data survei kepuasan pasien di RS Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH) Distribusi tingkat kepuasan pasien rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai pelayanan keperawatan berada pada kategori "Baik", yaitu sebanyak 47,98% dari total responden. Kategori "Sangat

Baik" menempati proporsi berikutnya sebesar 25,31%, disusul oleh kategori "Sedang" sebanyak 26,45%. Sementara itu, proporsi terkecil terdapat pada kategori "Kurang", yang hanya mencakup 0,24% dari responden. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki persepsi positif terhadap mutu pelayanan keperawatan, meskipun masih terdapat ruang untuk peningkatan menuju kepuasan kategori "Sangat Baik".

Sementara itu, pada pasien rawat jalan, kepuasan terhadap pelayanan di berbagai unit (IGD, Poliklinik, Medical Check-Up, Kemoterapi, Radioterapi, dan Hemodialisis) menunjukkan proporsi sebagai berikut:

**Tabel 2. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Kategori	Persentase
Sangat Baik	20,03%
Baik	48,2%
Sedang	21,76%
Kurang	8,96%
Buruk	1,03%

Distribusi tingkat kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai pelayanan keperawatan dalam kategori "Baik", yaitu sebesar 48,2% dari total responden. Kategori "Sangat Baik" menempati posisi berikutnya dengan proporsi 20,03%, diikuti oleh kategori "Sedang" sebesar 21,76%. Sementara itu, 8,96% responden menyatakan kepuasan pada kategori "Kurang", dan 1,03% bahkan menilai pelayanan dalam kategori "Buruk". Data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki penilaian positif,



masih terdapat proporsi ketidakpuasan yang cukup signifikan, terutama pada pelayanan rawat jalan, yang perlu menjadi perhatian dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan..

## B. Asesmen Budaya Transpersonal *Caring*

### 1. Data Staf Keperawatan

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 3. Karakteristik Demografi Staf Keperawatan**

Karakteris-tik	Kategori	Persentase
Jenis Kelamin	Perempuan	87,3%
	Laki-laki	12,7%
Usia	20-30 tahun	69,5%
	31-40 tahun	21,8%
	41-50 tahun	6,8%
	>50 tahun	2%
	Lama Bekerja	<1 tahun
	1-2 tahun	26,3%
	3-5 tahun	29,7%
	6-8 tahun	29,7%

Dari total 458 staf keperawatan, setelah eksklusi terhadap peran struktural dan unit tertentu, jumlah yang memenuhi syarat asesmen adalah 415 orang. Sebanyak 354 orang (85%) bersedia mengisi kuesioner.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (87,3%), dan sisanya laki-laki (12,7%). Kelompok usia terbanyak adalah 20-30 tahun (69,5%), diikuti 31-40

tahun (21,8%), 41-50 tahun (6,8%), dan >50 tahun (2%).

Berdasarkan lama bekerja, responden terbanyak memiliki masa kerja 3-5 tahun (29,7%) dan 6-8 tahun (29,7%), diikuti 1-2 tahun (26,3%) dan <1 tahun (14,4%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perawat muda dengan pengalaman kerja menengah

#### b. Skor Kuesioner Budaya Transpersonal *Caring*

**Tabel 4. Distribusi Jawaban Kuesioner Transpersonal *Caring* (Staf Keperawatan)**

Kategori Jawaban	Persentase Rata-rata
Tidak sama sekali	0,3%
Jarang	1,5%
Kadang	15%
Sering	66,2%
Banyak sekali	16,7%

Hasil penilaian terhadap implementasi budaya *transpersonal caring* menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih kategori “Sering” dengan persentase sebesar 66,2%. Pilihan “Banyak sekali” berada pada urutan berikutnya dengan persentase 16,7%, yang mencerminkan adanya penerapan prinsip-prinsip *caring* dalam praktik keperawatan. Sementara itu, 15% responden memilih “Kadang”, dan hanya sebagian kecil yang menjawab “Jarang” (1,5%) atau “Tidak sama sekali” (0,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, budaya *caring* telah diterapkan oleh mayoritas perawat, meskipun konsistensinya masih perlu ditingkatkan untuk menjangkau seluruh dimensi karatif secara menyeluruh.



c. Lama Edukasi per Shift

**Tabel 5. Lama Edukasi Perawat kepada Pasien per Shift**

Durasi Edukasi	Persentase
1-2 menit	12,1%
3-4 menit	28,8%
5-6 menit	41,2%
7-8 menit	5,6%
9-10 menit	11,3%

Mayoritas perawat memberikan edukasi selama 5-6 menit per shift (41,2%).

Sebanyak 28,8% menyampaikan edukasi selama 3-4 menit, dan 12,1% hanya 1-2 menit. Adapun durasi 7-8 menit hanya dialami oleh 5,6% pasien, dan 9-10 menit oleh 11,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa waktu edukasi umumnya masih terbatas, berpotensi memengaruhi efektivitas komunikasi dan pemahaman pasien terhadap asuhan keperawatan.

d. Pola Komunikasi Internal Keperawatan

**Tabel 6. Komunikasi Internal Keperawatan**

Relasi Komunikasi	Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	Buruk
Karu/Wakaru ↔ Kabid/Kasie	16%	14%	68%	1%	1%
Perawat Ruangan ↔ Karu/Wakaru	16%	13%	68%	3%	-
Sesama Rekan Perawat	13,6%	13,3%	71,5%	1,7%	-

Sebagian besar responden menilai kualitas komunikasi dalam hubungan kerja berada pada kategori “Cukup Baik”. Relasi antara Karu/Wakaru dan Kabid/Kasie dinilai “Cukup Baik” oleh 68% responden, demikian pula hubungan antara Perawat Ruangan dan Karu/Wakaru (68%) serta komunikasi antar sesama rekan perawat (71,5%). Proporsi responden yang menilai komunikasi “Sangat Baik” berkisar antara 13,6% hingga 16%, sedangkan kategori “Kurang Baik” dan “Buruk” hanya muncul dalam persentase kecil ( $\leq 3\%$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi internal tergolong cukup baik, namun masih belum optimal, terutama dalam membangun komunikasi yang lebih efektif, terbuka, dan kolaboratif antar level kepemimpinan keperawatan.

c. Kuesioner Transpersonal *Caring* Pasien

a. Karakteristik Responden Rawat Inap

**Tabel 7. Karakteristik Responden Pasien Rawat Inap**

Karakteristik	Kategori	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	50,6%
	Perempuan	49,4%

Usia	61-65 tahun	16%
	>65 tahun	16%

Berdasarkan jenis kelamin, distribusi responden pasien hampir seimbang, dengan 50,6% laki-laki dan 49,4% perempuan. Dari segi usia, sebanyak 16% berada dalam rentang 61-65 tahun, dan 16% lainnya berusia di atas 65 tahun.



Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merupakan kelompok usia lanjut, yang secara umum memiliki kebutuhan khusus dalam hal komunikasi, empati, dan perhatian keperawatan yang lebih personal.

b. Hasil Kuesioner Transpersonal *Caring* Pasien

**Tabel 8. Distribusi Jawaban Kuesioner Transpersonal *Caring* (Pasien)**

Kategori Jawaban	Persentase
Tidak sama sekali	2,1%
Jarang	5,9%
Kadang	9,6%
Sering	17,6%
Banyak	34%
Sangat Banyak	29,8%

Asesmen terhadap 158 pasien rawat inap menunjukkan bahwa budaya *transpersonal caring* perawat dinilai “Cukup Baik” (34%) dan “Baik” (29,8%), namun belum mencapai target  $\geq 76\%$ . Sebanyak 31% pasien merasa perawat lebih fokus pada tugas daripada kebutuhan pasien, dan 14% menyatakan frustrasi terhadap sikap perawat. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan dan pengalaman *caring* yang diterima pasien.

## PEMBAHASAN

### A. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap (47,98%) dan rawat jalan (48,2%) berada pada kategori baik. Angka ini mengindikasikan bahwa RS MTMH telah mampu memenuhi ekspektasi sebagian besar pasien pada periode asesmen. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa pelayanan keperawatan

yang berkualitas merupakan faktor kunci dalam membentuk kepuasan pasien (Potter & Perry, 2017; Marquis & Huston, 2017). Elemen seperti komunikasi yang efektif, responsivitas perawat, dan empati terbukti memberikan kontribusi signifikan terhadap persepsi positif pasien (Sitorus, Daeli, & Suryadi, 2020).

Namun demikian, masih terdapat ruang perbaikan yang cukup signifikan. Tingkat kepuasan pasien dalam kategori sangat baik masih rendah, yaitu hanya 25,31% untuk rawat inap dan 20,03% untuk rawat jalan. Selain itu, masih ditemukan proporsi pasien yang tidak puas, terutama pada layanan rawat jalan (8,96% menyatakan kurang puas, dan 1,03% sangat tidak puas), dibandingkan dengan rawat inap (0,24% menyatakan kurang puas). Target rumah sakit untuk mencapai tingkat kepuasan  $\geq 90\%$  menunjukkan pentingnya mengidentifikasi dan mengatasi akar permasalahan, bahkan pada keluhan yang tampak kecil sekalipun. Hal ini konsisten dengan pandangan Donabedian (Kobayashi, 2010) bahwa setiap persentase ketidakpuasan mencerminkan kemungkinan adanya kegagalan dalam pemenuhan standar pelayanan yang optimal.

Disparitas tingkat ketidakpuasan antara layanan rawat inap dan rawat jalan menjadi temuan menarik. Tingginya ketidakpuasan pada layanan rawat jalan kemungkinan disebabkan oleh karakteristik pelayanan yang cenderung singkat dan fokus pada efisiensi. Dalam konteks ini, faktor-faktor seperti waktu tunggu yang panjang, keterbatasan informasi, serta interaksi perawat yang kurang memadai



karena keterbatasan waktu dapat menjadi penyebab utama. Hal ini diperkuat oleh temuan Laeliyah dan Subekti (2017) yang menunjukkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu prediktor utama ketidakpuasan pasien rawat jalan. Selain itu, terbatasnya waktu untuk membangun hubungan terapeutik yang mendalam di layanan rawat jalan, berbeda dengan rawat inap, dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap tingkat kepedulian (caring) yang diterima (Watson, 1988).

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan Atanay et al. (2023) yang menekankan bahwa kualitas komunikasi dan empati perawat merupakan dua indikator utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Studi tersebut menyimpulkan bahwa persepsi pasien terhadap sikap peduli dan ketepatan informasi dari perawat sangat menentukan penilaian mereka terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Dalam konteks RS MTMH, masih ditemukan adanya persepsi negatif dari pasien, seperti perawat yang kurang responsif, menunjukkan sikap acuh, bahkan melakukan komunikasi yang tidak ramah. Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun tugas-tugas prosedural perawat telah dilaksanakan, aspek caring yang bersifat interpersonal dan emosional belum sepenuhnya terpenuhi dari sudut pandang pasien.

Sebaliknya, temuan ini bertentangan dengan hasil penelitian Wildani, Badiran, dan Hadi (2020) di salah satu rumah sakit swasta di Sumatera Utara, yang menyatakan bahwa perawat dinilai sangat cepat tanggap dan komunikatif dalam memberikan pelayanan. Perbedaan

ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti budaya organisasi, beban kerja, sistem supervisi, serta program pengembangan staf yang berbeda antar rumah sakit. Hal ini menggarisbawahi pentingnya memahami bahwa kualitas pelayanan keperawatan dan penerapan prinsip caring sangat dipengaruhi oleh konteks internal masing-masing institusi.

## **B. Tingkat Budaya Transpersonal Caring Staf Keperawatan**

Asesmen terhadap 354 staf keperawatan di RS MTMH menunjukkan bahwa budaya transpersonal caring berada dalam kategori cukup baik (66,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah memahami dan mulai menerapkan prinsip-prinsip caring menurut teori Jean Watson (1988), khususnya pada dimensi humanistic-altruistic values dan developing helping-trusting relationships. Konsep transpersonal caring menekankan hubungan manusiawi yang holistik, di mana perawat tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek spiritual, emosional, dan sosial pasien. Penerapan caring yang baik ini, sebagaimana ditegaskan oleh Wolf et al. (2014), dapat berdampak langsung terhadap peningkatan kepuasan pasien. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Tri Yuli (2019), yang menyatakan bahwa implementasi caring yang optimal berkorelasi positif dengan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Namun demikian, meskipun sebagian besar perawat menyatakan sering (66,2%) hingga sangat sering (16,7%) menerapkan prinsip caring, implementasi penuh dari semua carative factors masih



belum konsisten. Rata-rata skor total yang hanya mencapai 66,2% menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik aktual dengan target ideal  $\geq 76\%$  untuk kategori “baik”. Temuan ini mengindikasikan bahwa internalisasi prinsip caring masih parsial. Hal ini sejalan dengan penelitian Dedi, Setyowati, dan Afiyanti (2008), yang menemukan bahwa meskipun perawat telah mendapat pelatihan caring, penerapannya di lapangan sering terhambat oleh pendekatan kerja yang lebih bersifat task-oriented. Keterbatasan waktu untuk edukasi pasien menjadi hambatan utama, yang menyebabkan perawat lebih terfokus pada penyelesaian prosedur daripada memenuhi kebutuhan emosional dan informasi pasien. Demikian pula, Pratiwi, Basit, dan Tasalim (2024) menyoroti bahwa kurangnya pelatihan berkelanjutan, beban kerja yang tinggi, dan minimnya dukungan organisasi menjadi faktor penghambat dalam praktik caring yang holistik.

Salah satu aspek paling krusial adalah waktu edukasi pasien, yang dalam penelitian ini mayoritas hanya berlangsung 5-6 menit per shift (41,2%). Durasi yang singkat ini menjadi tantangan serius dalam menyampaikan informasi kesehatan yang bermakna serta membangun hubungan terapeutik yang kuat. Aruan dan Makanoneng (2024) mencatat bahwa beban administratif dan keterbatasan SDM menyebabkan edukasi pasien dilakukan secara terburu-buru. Padahal, edukasi merupakan bagian penting dari dimensi teaching-learning dalam teori caring Watson (1988), karena berkaitan erat dengan peningkatan pemahaman, kepatuhan, serta pengurangan kecemasan pasien (Bastable, 2019; Price & Muller, 2019). Ketika edukasi hanya berorientasi

pada pemenuhan kewajiban, pasien dapat merasakan bahwa perawat tidak benar-benar hadir secara emosional.

Karakteristik demografis staf keperawatan turut memberikan gambaran kontekstual. Mayoritas responden adalah perempuan (87,3%) dan berusia muda (20-30 tahun, 69,5%), dengan 40,7% memiliki masa kerja kurang dari dua tahun. Secara umum, pengalaman kerja berkorelasi positif dengan kematangan profesional dan kemampuan menerapkan caring secara holistik (Berman, Koziar, et al., 2021). Perawat yang lebih muda mungkin membutuhkan bimbingan lebih lanjut untuk mengembangkan kepekaan interpersonal dalam memberikan asuhan. Namun demikian, sebagaimana dikemukakan oleh Demur, Mahmud, dan Yeni (2019), perawat muda justru sering kali lebih adaptif terhadap filosofi caring karena terbiasa dengan pendekatan pembelajaran terbaru, meski pengalaman klinis mereka masih terbatas. Ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya prediktor, dan dukungan institusi dalam pengembangan profesional memegang peran penting.

Aspek lain yang perlu mendapat perhatian adalah pola komunikasi internal keperawatan. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai hubungan komunikasi berada pada kategori cukup baik (68%-71,5%). Meskipun demikian, wawancara mendalam mengungkapkan adanya praktik komunikasi agresif, penggunaan bahasa tidak sopan, serta ketidakseimbangan relasi kerja. Lingkungan kerja yang tidak kondusif seperti ini dapat mengganggu kemampuan perawat dalam memberikan



caring yang optimal. Perawat yang menghadapi tekanan psikologis atau konflik internal lebih rentan terhadap kelelahan emosional dan kehilangan empati (Maslach & Leiter, 2016). Penelitian Rudianti, Handayani, dan Sabri (2013) menegaskan bahwa komunikasi internal yang sehat merupakan prasyarat bagi terbentuknya budaya caring dalam organisasi. Pelatihan komunikasi yang efektif dan empatik sangat diperlukan untuk memperbaiki kondisi ini. Selain itu, studi Utami, Zahara, Sitorus, dan Sabri (2011) juga menunjukkan bahwa iklim komunikasi internal yang buruk dapat menurunkan motivasi serta kinerja staf, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap mutu pelayanan keperawatan.

Meskipun ditemukan berbagai tantangan, hasil penelitian Bachtiar et al. (2023) memberikan harapan. Studi mereka menunjukkan bahwa penerapan program pelatihan transpersonal caring berbasis pengalaman berhasil meningkatkan skor caring hingga 78% hanya dalam waktu tiga bulan. Ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif dan pelatihan intensif dapat menjadi solusi strategis untuk menutup kesenjangan antara teori dan praktik caring yang masih terjadi di RS MTMH.

### C. Persepsi Pasien terhadap Budaya *Caring*

Sebanyak 158 pasien rawat inap memberikan penilaian terhadap praktik caring perawat di RS MTMH. Hasil menunjukkan bahwa persepsi pasien berada pada kategori cukup baik (34%) dan baik (29,8%). Meskipun mayoritas pasien memberikan penilaian positif, capaian ini

masih jauh dari target ideal  $\geq 76\%$  untuk kategori “baik”. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan yang signifikan antara persepsi perawat yang merasa telah sering menerapkan prinsip caring dengan pengalaman nyata yang dirasakan oleh pasien. Seperti disampaikan oleh Vujanić et al. (2022), diskrepansi antara persepsi perawat dan pasien merupakan fenomena umum yang sering kali tidak disadari dalam praktik keperawatan.

Salah satu temuan krusial dalam studi ini adalah bahwa 31% pasien merasakan bahwa perawat lebih fokus pada penyelesaian tugas dibandingkan memperhatikan kebutuhan mereka secara menyeluruh. Lebih lanjut, 14% pasien menyatakan frustrasi terhadap sikap perawat. Keluhan ini didukung oleh hasil wawancara mendalam yang mengungkap adanya komunikasi yang kasar, sikap tidak peduli, serta rendahnya empati perawat. Fakta ini menunjukkan bahwa caring yang dirasakan oleh pasien masih belum mencerminkan standar ideal dalam teori keperawatan. Hal ini selaras dengan kritik Papastavrou et al. (2014), yang menyatakan bahwa dalam sistem pelayanan kesehatan modern, perawat cenderung terjebak dalam rutinitas teknis, sehingga mengabaikan dimensi emosional dan relasional dalam asuhan. Caring dalam konteks ini tidak lagi menjadi inti dari praktik keperawatan, melainkan dianggap sebagai tambahan yang dilakukan hanya jika ada waktu luang—bertolak belakang dengan filosofi transpersonal caring Watson (1988), yang menempatkan caring sebagai esensi hubungan antara perawat dan pasien.



Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa komunikasi empatik, kemampuan mendengarkan aktif, dan responsivitas merupakan inti dari caring yang dirasakan oleh pasien (McBride, 2005; Wolf et al., 2014). Ketika pasien merasa tidak dipahami, bahkan jika seluruh prosedur telah dijalankan, pengalaman caring mereka tetap terganggu. Keluhan tentang komunikasi kasar dan sikap acuh menjadi indikasi adanya defisit dalam kompetensi interpersonal perawat. Oleh karena itu, intervensi berupa pelatihan soft skills, program pembinaan berkelanjutan, dan sistem supervisi yang efektif menjadi sangat penting untuk meningkatkan kualitas interaksi perawat-pasien.

Karakteristik demografis responden juga memberikan wawasan tambahan. Mayoritas pasien berusia di atas 61 tahun (32%) dengan distribusi gender yang hampir seimbang. Usia lanjut dapat memengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan. Pasien lansia cenderung lebih menghargai perhatian personal, kesabaran, dan sentuhan emosional dalam asuhan (Touhy & Jett, 2021). Oleh sebab itu, kemungkinan besar kebutuhan khusus kelompok usia ini belum sepenuhnya diakomodasi oleh pendekatan pelayanan saat ini.

Lebih jauh, hasil wawancara juga mengungkap adanya konflik dan ketidakharmonisan dalam komunikasi internal antarstaf perawat, yang ternyata berdampak terhadap penurunan kualitas pelayanan yang dirasakan pasien. Maslach dan Leiter (2016) menekankan bahwa lingkungan kerja yang penuh tekanan, pola komunikasi vertikal yang otoriter, dan

relasi horizontal yang tidak sehat dapat mengganggu empati dan kapasitas caring perawat. Artinya, kualitas caring yang diterima pasien tidak hanya bergantung pada kompetensi individual, tetapi juga dipengaruhi secara signifikan oleh iklim kerja tim keperawatan.

Sebaliknya, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Boamah et al. (2018), yang menunjukkan bahwa budaya caring dalam tim keperawatan dapat ditingkatkan melalui kepemimpinan transformasional. Model kepemimpinan ini menekankan pentingnya keteladanan, pemberdayaan, motivasi intrinsik, serta pengakuan terhadap martabat individu sebagai bagian dari praktik sehari-hari. Perbedaan ini menunjukkan bahwa peran kepemimpinan sangat penting dalam membentuk lingkungan kerja yang mendukung budaya caring. Oleh karena itu, penguatan peran kepemimpinan keperawatan di RS MTMH dapat menjadi langkah strategis dalam memperbaiki komunikasi internal dan meningkatkan kualitas caring yang benar-benar dirasakan oleh pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

1. Di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH), sebagian besar pasien rawat inap dan rawat jalan menyatakan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan pada kategori “baik”, masing-masing sebesar 47,98% dan 48,2%. Namun, tingkat kepuasan “sangat baik” masih rendah (<30%), dengan pasien rawat jalan menunjukkan proporsi ketidakpuasan lebih tinggi dibanding pasien rawat inap.



2. Asesmen terhadap 354 staf keperawatan menunjukkan bahwa budaya transpersonal *caring* berada dalam kategori “cukup baik” (66,2%). Sebagian besar perawat menyatakan telah menerapkan prinsip-prinsip *caring*, namun belum konsisten di semua dimensi karatif. Durasi edukasi pasien yang terbatas (5-6 menit per shift) dan dominasi pendekatan tugas menjadi hambatan utama penerapan *caring* holistik.
3. Persepsi pasien terhadap *caring* perawat menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai praktik *caring* berada pada kategori “cukup baik” (34%) dan “baik” (29,8%). Namun, 31% pasien merasa perawat lebih fokus pada penyelesaian tugas, dan 14% mengalami frustrasi terhadap sikap perawat, termasuk komunikasi yang kasar dan rendahnya empati.
4. Lingkungan kerja internal perawat menunjukkan komunikasi yang cukup baik secara umum (68-71,5%), namun ditemukan pula pola komunikasi agresif dan relasi kerja yang tidak sehat. Faktor-faktor ini berdampak langsung terhadap kemampuan perawat dalam menerapkan *caring* secara optimal dan memengaruhi persepsi pasien.
5. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kesenjangan antara nilai *caring* yang diyakini perawat dan pengalaman *caring* yang dirasakan pasien masih cukup signifikan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berkelanjutan dalam bentuk pelatihan transpersonal *caring*, pembinaan

komunikasi empatik, serta penguatan peran kepemimpinan keperawatan dalam membentuk budaya *caring* yang otentik dan positif.

#### Saran

1. Bagi pimpinan keperawatan: perlu penguatan supervisi, pembinaan, dan penciptaan iklim kerja yang suportif melalui pendekatan kepemimpinan transformatif dan sistem umpan balik reflektif untuk membentuk budaya *caring* yang otentik.
2. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan pendekatan campuran untuk menggali faktor penghambat dan persepsi pasien, serta mengevaluasi efektivitas pelatihan *transpersonal caring*, termasuk melalui inovasi seperti e-learning dan pelibatan manajerial sebagai role model.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Blasdell, N. D. (2017). The meaning of caring in nursing practice. *International Journal of Nursing & Clinical Practice*, 4(238), 1-5. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2017/238>
- Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. K., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
- Bachtiar, A., Baua, E. C., & Pizarro, J. B. (2023). Effect of a caring-based



- training program on caring behaviors of Indonesian nurses as perceived by patients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(1), 60-64. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_418\\_21](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_418_21)
- Berman, A., Kozier, B., & Erb, G. L. (2021). *Kozier and Erb's fundamentals of nursing* (5th ed., Vol. 1). Pearson Australia.
- Demur, D. R. D. N., Mahmud, R., & Yeni, F. (2019). Beban kerja dan motivasi dengan perilaku caring perawat. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 164-176. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.303>
- Dedi, B., Setyowati, S., & Afyanti, Y. (2008). Perilaku caring perawat pelaksana di sebuah rumah sakit di Bandung: Studi grounded theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 40-46. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.198>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku caring perawat berdasarkan teori Jean Watson di ruang rawat inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33-48. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Kobayashi, H., Takemura, Y., & Kanda, K. (2011). Patient perception of nursing service quality: An applied model of Donabedian's structure-process-outcome approach theory. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(3), 419-425. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00836.x>
- Kusnanto. (2019). *Perilaku caring perawat profesional* (Cet. 1). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102-109.
- Maniago, J. D., & Albougami, A. (2019). A national survey of transpersonal caring competency among emergency room nurses in Saudi Arabia. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 7(1), 145-151. <https://doi.org/10.21833/ijaas.2020.01.015>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2003). The areas of worklife model: A structured approach to organizational predictors of job burnout. In P. L. Perrewé & D. C. Ganster (Eds.), *Research in occupational stress and well-being* (Vol. 3, pp. 91-134). Elsevier.
- Meikayanti, N. M. K., Sukmandari, N. M. A., & Dewi, S. P. A. A. P. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 8(2), 135. <https://doi.org/10.19166/nc.v8i2.3099>
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., ... & Merkouris, A. (2012). Patients' and nurses' perceptions of respect and human presence through caring behaviours: A comparative study. *Nursing Ethics*, 19(3), 369-379. <https://doi.org/10.1177/0969733011436027>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Hall, A., & Stockert, P. A. (Eds.). (2009). *Fundamentals of nursing* (7th ed.). Elsevier Mosby.
- Pratiwi, L. D., Basit, M., & Tasalim, R. (2024). Hubungan lingkungan kerja dan beban kerja perawat terhadap missed nursing care. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 133-146.



- <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i1.1466>
- Putriyanti Sitorus, Daeli, W., & Suryadi, B. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. *Nursing Applied Journal*, 2(1), 23-32. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100>
- Rohani Aruan, Legoh, S., & Makanoneng, J. (2025). The effect of workload on effective education delivery to patients in the Cempaka II inpatient room, Bandung Adventist Hospital. *HealthCare Nursing Journal*, 7(2), 225-231. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v7i2.6526>
- Rudianti, Y., Handiyani, H., & Sabri, L. (2013). Peningkatan kinerja perawat pelaksana melalui komunikasi organisasi di ruang rawat inap rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 25-32. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.16>
- Rusnoto, R., Purnomo, M., & Utomo, T. P. (2019). Hubungan komunikasi dan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 343. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.737>
- Seral, T., Triyoso1, & Furqon, P. D. (2014). Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan keluarga pasien jiwa di IRJ RSJD Provinsi Lampung tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(4), 186-191.
- Sitzman, K. L., & Watson, J. (2019). *Assessing and measuring caring in nursing and health science* (3rd ed.). Springer Publishing Company.
- Sitorus, P., Daeli, W., & Suryadi, B. (2020). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. *Nursing Applied Journal*, 2(1), 50-55. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100>
- Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2021). *Ebersole & Hess' gerontological nursing & healthy aging* (6th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. (2014). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38672/uu-no-38-tahun-2014>
- Vujančić, J., Mikšić, Š., Barać, I., Včev, A., & Lovrić, R. (2022). Patients' and nurses' perceptions of importance of caring nurse-patient interactions: Do they differ? *Healthcare*, 10(3), 554. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030554>
- Vujanic, J., Prlic, N., & Lovric, R. (2020). Nurses' self-assessment of caring behaviors in nurse-patient interactions: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5255. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145255>
- Wei, H., Corbett, R. W., Ray, J., & Wei, T. L. (2019). A culture of caring: The essence of healthcare interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1641476>
- Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 7-21.



<https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i2.58>

1

Wolf, J., Marshburn, D., Lavela, S., Niederhauser, V., & Bleich, M. (2014). Patient experience journal: Inaugural issue. *Patient Experience Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1004>

Yuli Susanti, T., & Apriana, R. (2019). Perilaku caring perawat dan kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1078>

World Health Organization. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272465>