

KARAKTERISTIK PERAWAT YANG MEMPENGARUHI PERILAKU CARING DI RS PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

Luthfi Fauzi Asriyanto¹⁾, Puguh Widiyanto ²⁾, Sodik Kamal ²⁾
ompuguh@gmail.com

Abstract

Quality health care becomes an absolute must for a health care institution, as a special effect to the image, profits, productivity, and liability. One of the keys of the quality of health services provided by a nurse lies in aspects of attention, empathy, and caring. Based on preliminary studies in PKU Muhammadiyah Hospital Temanggung, it can be concluded that the nurse caring behavior can't be said to be optimal, although the management of the hospital has established a commitment to quality service through its quality policy. This study aims to determine the factors fatherly dimensions of personal characteristic that influence nurses caring behavior. The study design used was a cross sectional analytic method in 50 nurses. Data analysis using Pearson and Spearman correlation test, with the result there is no relationship between gender and marital status with nurses caring behavior, whereas age and years of nursing has a significant relationship. Multivariate analysis showed that the variables that most influence the caring behavior is working lives, so suggestions for management of the hospital to take care of inserting items into the standard of care and nursing performance appraisal.

Key words: Caring Behavior, Nurses Character

1). Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

2). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

PENDAHULUAN

Keperawatan dan *caring* adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan, dan pada dasarnya mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktek seorang perawat dilakukan dalam rangka proses *caring* (McFarlane, 1976; dalam Morrison dan Burnard, 2008). Aktivitas *caring* perawat yang diharapkan klien dalam asuhan keperawatan adalah perilaku-perilaku yang berhubungan dengan kenyamanan, dukungan, kasih sayang, empati, perilaku menolong secara langsung, koping,

pengurangan stres yang spesifik, sentuhan, pengasuhan, bantuan, pengawasan, perlindungan, pemulihan, stimulasi, pemeliharaan kesehatan, pendidikan kesehatan, serta konsultasi kesehatan (Leininger, 1997; dalam Amin, 2013). Dengan kata lain, perilaku *caring* perawat dimanifestasikan dengan memberikan perhatian penuh kepada klien saat melakukan asuhan keperawatan (Potter dan Perry, 2005; dalam Sukesu, 2013).

Caring adalah ide moral dalam keperawatan yang menghasilkan perlindungan, peningkatan, dan pemeliharaan martabat manusia (Reilly dan Behrens-Hanna, 1991; dalam Gruendemann dan Fernsebner, 2005). Menurut Watson (2000) dalam Putra, Utami, dan Jem (2012), perilaku *caring* dalam keperawatan dapat bermanfaat membantu manusia mencapai keharmonisan pikiran, jiwa, dan raga; meningkatkan kemampuan, kemandirian, pengetahuan, dan pengendalian; serta meningkatkan proses perawatan dan kesembuhan diri klien sendiri. Pernyataan mengenai manfaat perilaku *caring* perawat juga disampaikan oleh Ria (2006), dalam Setiadi (2013), bahwa perilaku *caring* dapat menimbulkan ketenangan jiwa, membina rasa percaya, serta mengurangi kecemasan, sehingga dapat membantu proses penyembuhan klien selama proses perawatan.

Selain bermanfaat bagi kesembuhan klien, perilaku *caring* perawat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan klien (Duffy dalam Ma, et al, 2014). Anjaswani, Keliat, dan Sabri (2002), dalam Tanjung dan Salbiah (2012), mengungkapkan bahwa perilaku *caring* perawat akan memungkinkan terjalinnya hubungan interpersonal yang harmonis antara perawat dengan klien. Oleh karena itu, perilaku *caring* dapat memberikan dukungan psikologis serta emosional kepada klien dan keluarganya, baik secara verbal maupun nonverbal, sehingga

dapat meningkatkan rasa aman, keselamatan klien, serta membantu terpenuhinya kebutuhan klien. *Caring* sebagai esensi dari keperawatan, tidak hanya sekedar mempraktekkan seni perawatan, memberikan kasih sayang untuk meringankan penderitaan klien dan keluarganya, meningkatkan kesehatan dan martabat klien, akan tetapi dapat memperluas aktualisasi diri perawat (Morrison dan Burnard, 1997/2009; dalam Zees, 2011).

Melihat besarnya manfaat yang dapat diperoleh klien, maka seorang perawat harus dapat menerapkan perilaku *caring* saat memberikan asuhan keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Tanjung dan Salbiah (2012) memberikan bukti, bahwa klien yang sedang menjalani proses perawatan memiliki harapan yang tinggi terhadap perilaku *caring* perawat. Namun, kenyataan pada saat ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat aktif terlibat pada tugas-tugas yang bersifat *cure* daripada *care* (*caring*). Selain itu, masih banyak perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan kliennya, memberikan kenyamanan, dan tindakan-tindakan *caring* lainnya. Bukti empiris yang mendukung pernyataan tersebut adalah penelitian Laila (2010), dalam Awaliyah (2012), sebanyak 57,1% klien mengatakan tidak puas dengan perilaku *caring* perawat.

Perilaku *caring* perawat mewakili semua faktor-faktor yang digunakan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada kliennya (Tomey dan Alligood, 2006). Perilaku *caring* merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat, karena *caring* merupakan aspek dasar dari praktek keperawatan yang bertujuan membantu klien untuk pulih dari sakitnya (Potter dan Perry; dalam Widiharti, Sunaryo, dan Purwaningsih, 2011). Robbins dan Judge (2008) menyebutkan bahwa kinerja seorang perawat dipengaruhi oleh: 1). Variabel tingkat individual, yang meliputi karakteristik pribadi yang berkaitan dengan biografi (usia, jenis kelamin, status pernikahan), kerangka emosional bawaan, nilai dan sikap, serta level kemampuan dasar; 2). Variabel tingkat kelompok, yang meliputi standar perilaku kelompok, rancangan kerja, pola komunikasi, kekuasaan dan politik, kepemimpinan, serta level konflik yang mempengaruhi kelompok; dan 3). Variabel tingkat sistem organisasi, yang meliputi desain organisasi formal, kultur internal organisasi, kebijaksanaan dan praktek sumber daya manusia organisasi (program

seleksi, pelatihan dan pengembangan, serta metode evaluasi kerja).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung merupakan organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, sebagai wujud amal usaha Persyarikatan Muhammadiyah. Rumah sakit ini didirikan berdasarkan keinginan kuat segenap keluarga besar Muhammadiyah daerah Temanggung, dengan tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan *paliatif* secara menyeluruh (MKKM PDM Kabupaten Temanggung, 2009). Tujuan tersebut kemudian dirumuskan dalam visi rumah sakit, yaitu terwujudnya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sebagai *e-world hospital* yang mendukung pelayanan kesehatan komprehensif sesuai kebutuhan klien dan menjadi rujukan bagi Rumah Sakit Muhammadiyah di Indonesia, didasarkan iman kepada Allah SWT. Dalam rangka mewujudkan tujuan dan visi rumah sakit, maka perlu adanya dukungan dan upaya-upaya menyeluruh dari setiap pegawai, terutama perawat. Hal ini didasarkan pada realita, bahwa perawat adalah profesi yang paling sering dan lebih lama berinteraksi dengan klien rawat inap. Akan tetapi, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh para perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung belum dapat dikatakan optimal. Hal ini dibuktikan dari evaluasi laporan Instrumen B (kepuasan pelanggan) pada triwulan III tahun 2013 dengan data-data sebagai berikut: sebanyak 82,6% perawat tidak menjelaskan kepada klien tentang alasan pemasangan gelang identitas; 30,5% perawat tidak memberitahu klien apabila mengalami penundaan pelayanan; 34,8% perawat tidak memberitahu tentang petugas yang akan merawat pada setiap shift dinas; 34,8% perawat tidak memberitahu hak dan kewajiban klien selama perawatan; serta 60,9% perawat tidak memperhatikan dan menanyakan jumlah makanan dan minuman yang dihabiskan klien. Sebagai bagian dari upaya mewujudkan tujuan dan visi rumah sakit, sekaligus dalam rangka memperbaiki diri guna menghadapi persaingan perumahsakititan yang semakin ketat, maka manajemen rumah sakit berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan menyeluruh sesuai kebutuhan klien. Komitmen tersebut salah satunya dituangkan dalam kebijakan mutu *SOFT* dan *FAST*, yang dapat

diartikan sebagai lembut dan cepat, yaitu dimensi yang menjadi salah satu kunci kesuksesan sebuah pelayanan (Adadiyah, 2009).

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui karakteristik individu perawat (usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan masa kerja) yang berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung. Sampel dalam penelitian ini adalah 50 perawat pelaksana di ruang rawat inap dengan kriteria adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap, memiliki masa kerja minimal 1 tahun, latar belakang pendidikan minimal D-III Keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Agustus 2014.

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan alat ukur berupa kuesioner berskala *likert*. Pengambilan data penelitian dilakukan secara langsung (data primer), yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik pribadi perawat dan perilaku *caring* perawat. Kuesioner tentang perilaku *caring* perawat dikembangkan dan dimodifikasi dari *Caring Behaviors Inventory* (CBI) yang dikembangkan oleh Wolf (1986, 1994).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden (sampel) penelitian diartikan sebagai ciri-ciri yang melekat pada perawat pelaksana, yang meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan masa kerja. Hasil analisa univariat mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1

Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Masa Kerja Perawat; Juli 2014 (n = 50)

Variabel	Mean	Md	SD	Min	Max
Karakteristik Usia	30,24	30	3,81	23	38
Karakteristik Masa Kerja	7,50	5,5	4,21	1	18

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat pelaksana adalah 30 tahun, dan rata-rata masa kerja perawat pelaksana adalah 7,5 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status Pernikahan; Juli 2014 (n = 50)

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	46 %
	Perempuan	27	54 %
Total		50	100%
Status Pernikahan	Belum menikah	8	16 %
	Menikah	42	84 %
Total		50	100%

Analisa mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menjelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan yang mencolok antara responden laki-laki dengan perempuan (46% : 54%). Sedangkan apabila dilihat berdasarkan status pernikahan, maka sebagian besar (84%) responden dalam kategori menikah.

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat

Perilaku *caring* perawat diukur menurut persepsi perawat pelaksana melalui pengisian kuesioner yang dimodifikasi dari

Caring Behavior Inventory (CBI). Hasil analisa univariat mengenai perilaku *caring* perawat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Deskripsi Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung; Juli 2014 (n = 50)

Variabel	Rerata	Md	SD	Min	Max
Perilaku <i>Caring</i> Perawat	53,52	52	7,08	40	67

Tabel 3 menunjukkan rerata perilaku *caring* perawat adalah 53,52 (SD 7,08). Hasil analisa tersebut menjelaskan bahwa persepsi perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tentang perilaku *caring* dalam kategori cukup.

Hubungan Karakteristik Pribadi dengan Perilaku *Caring* Perawat

Variabel usia dan masa kerja perawat menggunakan skala ukur interval. Oleh karena itu, perlu dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk mengetahui distribusi data apakah normal atau tidak. Uji normalitas data menunjukkan bahwa variabel perilaku *caring* perawat memiliki nilai $p = 0,071$. Dengan demikian, variabel tersebut dapat dikatakan memiliki distribusi data yang normal.

Tabel 6
Uji Normalitas Data Variabel Usia dan Masa Kerja Perawat

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	p
Usia Perawat	0,957	50	0,064
Masa Kerja Perawat	0,924	50	0,003

Tabel 6 menunjukkan variabel usia perawat memiliki nilai $p = 0,064$, sehingga dapat dikatakan memiliki distribusi data yang normal. Sebaliknya variabel masa kerja perawat memiliki nilai $p = 0,003$, sehingga dikatakan memiliki distribusi data tidak normal. Berdasar hasil uji normalitas tersebut, maka analisa hubungan antara variabel usia dengan perilaku *caring* perawat dilakukan dengan uji statistik

Pearson, sedangkan analisa hubungan antara variabel masa kerja dengan perilaku *caring* perawat dilakukan dengan uji statistik *Spearman*. Hasil analisa variabel-variabel tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7
Hubungan antara Karakteristik Pribadi Perawat (Usia, Masa Kerja) dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung; Juli 2014 (n = 50)

Variabel	Perilaku <i>Caring</i> Perawat		
	n	p*	r
Usia	50	0,009	0,364
Masa Kerja	50	0,007	0,365

* bermakna pada $\alpha = 0,01$

Variabel jenis kelamin dan status pernikahan menggunakan skala ukur nominal. Oleh karena itu, analisa hubungan antara variabel jenis kelamin dan status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat dilakukan dengan uji statistik *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil analisa tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8
Hubungan antara Karakteristik Pribadi Perawat (Jenis Kelamin, Status Pernikahan) dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung; Juli 2014 (n = 50)

Variabel	Perilaku <i>Caring</i> Perawat			Total	p*
	B	C	K		
Jenis Kelamin					
Laki-laki	7	16	0	23	0,831
Perempuan	13	14	0	27	
Status Pernikahan					
Belum Menikah	2	6	0	8	0,983

Menikah	18	24	0	42
---------	----	----	---	----

* bermakna pada $\alpha = 0,05$

Hubungan Usia dengan Perilaku *Caring* Perawat

Uji statistik *Pearson* antara variabel usia dengan perilaku *caring* perawat diperoleh nilai $p = 0,009$ ($\alpha < 0,01$), dengan nilai korelasi 0,364. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia perawat dengan perilaku *caring* perawat. Namun, hubungan tersebut memiliki arah korelasi positif dengan kekuatan yang lemah.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku *Caring* Perawat

Analisa bivariat menunjukkan bahwa proporsi perawat pelaksana dengan jenis kelamin perempuan yang memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak 13 orang, sedangkan perawat laki-laki sebanyak 7 orang. Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,831$; $\alpha < 0,05$).

Hubungan Status Pernikahan dengan Perilaku *Caring* Perawat

Analisa bivariat menunjukkan bahwa proporsi perawat pelaksana dengan kategori menikah yang memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak 18 orang, sedangkan perawat yang belum menikah sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,983$; $\alpha < 0,05$).

Hubungan Masa Kerja dengan Perilaku *Caring* Perawat

Uji statistik *Spearman* antara variabel masa kerja dengan perilaku *caring* perawat diperoleh nilai $p = 0,007$ ($\alpha < 0,01$), dengan nilai korelasi 0,365. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja perawat

dengan perilaku *caring* perawat. Akan tetapi, hubungan tersebut memiliki arah korelasi positif dengan kekuatan yang lemah.

PEMBAHASAN

Hubungan antara usia dengan perilaku *caring* perawat

Hasil uji statistik *Pearson* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia perawat dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,009$; $\alpha < 0,01$), dengan nilai korelasi sebesar 0,364. Hasil tersebut menjelaskan bahwa semakin bertambah usia seorang perawat, maka persepsi perilaku *caring* perawat tersebut menjadi semakin baik.

Penelitian ini menggunakan konsep teori Dessler (dalam Humaira, 2008) yang membagi kategori usia dalam 5 tahapan karir. Akan tetapi, sesuai dengan rentang usia responden (antara 23 - 38 tahun), maka peneliti memutuskan hanya menggunakan 2 tahapan saja. Tahapan tersebut dikelompokkan menjadi: tahap eksplorasi (usia 15 – 24 tahun), tahap perkembangan periode uji coba (usia 25 – 30 tahun), dan tahap perkembangan periode stabilisasi (usia 31 – 44 tahun).

Berdasar hasil analisa dapat disimpulkan, bahwa perawat pelaksana dengan rentang usia 31 – 44 tahun memiliki persepsi perilaku *caring* yang lebih baik dibandingkan 2 kelompok usia sebelumnya. Kesimpulan ini mendukung konsep teori Robbins dan Judge (2008), bahwa para pegawai yang lebih tua membawa sejumlah kualitas positif terhadap kinerja, diantaranya pengalaman, penilaian, etika kerja yang kuat, dan komitmen terhadap kualitas. Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Zees (2011), bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik perawat, khususnya variabel umur, dengan perilaku *caring* perawat di RSAS Kota Gorontalo.

Usia perawat secara garis besar menjadi indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu

pada pengalamannya. Karakteristik seorang perawat berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja, dimana semakin tua umur perawat maka akan semakin bertambah penerimaan, tanggung jawab, dan pengalaman terhadap pekerjaannya (Smet, 2004; dalam Nurniningsih, 2012 dan Susanti 2013). Robbins dan Judge (2008) juga mengungkapkan apabila dilakukan perbandingan antara pegawai profesional dengan nonprofesional, maka akan didapatkan hasil bahwa tingkat kinerja cenderung meningkat pada pegawai profesional seiring bertambahnya usia, sedangkan pada pegawai nonprofesional kinerja akan menurun seiring bertambahnya usia.

Asumsi peneliti mengenai hubungan ini ada kaitannya dengan aspek religiusitas perawat. Perawat yang berusia lebih tua memiliki tingkatan religiusitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia muda, sehingga lebih peka terhadap kebutuhan klien serta mempunyai kepedulian untuk membantu mengatasinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amin (2013) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung, bahwa terdapat hubungan antara aspek religiusitas dengan perilaku *caring* perawat.

Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat

Proporsi perawat pelaksana dengan jenis kelamin perempuan memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak 13 orang, sedangkan pada perawat laki-laki sebanyak 7 orang. Hasil analisa menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat yang baik lebih ditunjukkan oleh perawat pelaksana dengan jenis kelamin perempuan, namun uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,831$; $\alpha < 0,05$).

Kinerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dilakukan. Pekerjaan yang bersifat khusus, misal pekerjaan berat,

maka jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kerja. Meskipun demikian, pada pekerjaan yang umumnya lebih baik dikerjakan oleh laki-laki, keberhasilan kerja dapat ditunjukkan oleh perempuan dengan pemberian keterampilan yang cukup memadai (Smet, 2004; dalam Nurniningsih, 2012 dan Susanti 2013).

Hasil penelitian ini mendukung riset yang dilakukan oleh Angkasa, Hartono, dan Ta'adi di RSUD Kabupaten Batang, serta Zees (2011) di RSAS Kota Gorontalo bahwa tidak ada hubungan antara variabel karakteristik demografi (jenis kelamin) dengan kinerja perawat pelaksana. Asumsi peneliti mengenai tidak ada hubungan antara variabel jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat karena tidak terdapatnya perbedaan pekerjaan yang dilakukan perawat di ruang rawat inap. Pernyataan senada dikemukakan oleh Robbins dan Judge (2008), bahwa hanya terdapat sedikit perbedaan penting antara laki-laki dan perempuan yang mempengaruhi kinerja, misalnya dalam hal kemampuan memecahkan masalah, melakukan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, dan kemampuan dalam belajar.

Hubungan antara status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat

Proporsi perawat pelaksana dengan kategori menikah yang memiliki persepsi perilaku *caring* baik sebanyak 18 orang, sedangkan pada perawat yang belum menikah sebanyak 2 orang. Hasil uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,983$; $\alpha < 0,05$).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan konsep teori yang dikemukakan oleh Robbins (2008), dalam Amin (2013), bahwa pegawai yang telah menikah lebih loyal terhadap pekerjaannya dibandingkan pegawai yang belum menikah. Namun, pegawai yang sudah menikah juga memiliki

tingkat absensi yang lebih tinggi dibandingkan yang belum menikah, dikarenakan memiliki tugas tambahan terhadap keluarganya.

Riset yang dilakukan oleh Angkasa, Hartono, dan Ta'adi di RSUD Kabupaten Batang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel karakteristik demografi (status pernikahan) dengan kinerja perawat pelaksana. Kesimpulan peneliti mengenai tidak adanya hubungan antara status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat yaitu meskipun jumlah perawat pelaksana yang berstatus menikah lebih banyak daripada yang belum menikah, akan tetapi dalam hal kinerja tidak ada perbedaan yang bermakna. Hal ini ini dimungkinkan karena motivasi intrinsik perawat lebih dominan dibandingkan pengaruh tanggung jawab keluarga. Hasil analisa menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang sudah menikah memiliki persepsi perilaku *caring* cukup dan sebagiannya baik, begitu juga pada perawat pelaksana yang belum menikah.

Hubungan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat

Hasil uji statistik *Spearman* juga menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,007$; $\alpha < 0,05$), dengan nilai korelasi sebesar 0,365. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama masa kerja perawat, maka semakin baik persepsi perilaku *caring*-nya. Masa kerja dapat didefinisikan sebagai lamanya perawat bekerja di sebuah ruangan rawat inap. Pengelompokan masa kerja pada penelitian ini menggunakan konsep teori Morrow dan Mc.Elroy (dalam Humaira, 2008), menjadi tahap perkembangan (kurang dari 2 tahun), tahap lanjutan (antara 2 – 10 tahun), dan tahap pemeliharaan (lebih dari 10 tahun). Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan, bahwa perawat pelaksana dengan masa kerja lebih dari 10 tahun memiliki persepsi perilaku *caring* yang lebih baik dibandingkan dengan dua kategori masa kerja perawat lainnya.

Kesimpulan tersebut sesuai dengan pendapat Smet (2004), dalam Nurniningsih (2012) dan Susanti (2013), bahwa semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Hal ini karena pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Meskipun demikian, hasil penelitian ini kurang sesuai dengan pendapat Robin (2007), dalam Zees (2011), yang mengatakan bahwa pengalaman kerja belum tentu menjamin kinerja yang baik, karena tergantung dari motivasi pegawai yang bersangkutan.

Perilaku *caring* merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat, karena *caring* merupakan aspek dasar dari praktek keperawatan yang bertujuan membantu klien untuk pulih dari sakitnya (Potter dan Perry; dalam Widiharti, Sunaryo, dan Purwaningsih, 2011). Gibson (1997), dalam Nasution (2009), mengemukakan bahwa masa kerja seseorang akan menentukan prestasi individu yang merupakan dasar prestasi dan kinerja organisasi. Siagian (2000), dalam Ismael (2009) dan Susanti (2013) menyimpulkan semakin lama kinerja seseorang maka akan semakin terampil dan berpengalaman dalam menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa perilaku *caring* perawat sebagai bagian dari kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh masa kerjanya.

Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Perilaku *Caring* Perawat

Hasil analisa multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat adalah masa kerja. Analisa multivariat model regresi linier pada variabel masa kerja menghasilkan nilai p 0,002. Pembahasan mengenai hal tersebut telah dijelaskan pada pembahasan hubungan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat.

KESIMPULAN

Perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung memiliki perilaku *caring* cukup baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku *caring* perawat, dimana semakin bertambah usia perawat maka perilaku *caring* semakin baik. Hasil uji statistik tidak didapatkan hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Hasil uji statistik tidak didapatkan hubungan antara status pernikahan dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja perawat dengan perilaku *caring* perawat, dimana semakin lama masa kerja maka perilaku *caring* perawat semakin baik. Berdasar hasil analisa multivariat regresi linier, variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat adalah masa kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adadiyah, Min. (2009). *Buku Panduan Peningkatan Kualitas SDM RS PKU Muhammadiyah Temanggung*. Tidak dipublikasikan
- Al-Assaf, A.F. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*. EGC; Jakarta
- Ardiana, Lusana R., Hariyadi, S., Nuzulia, S. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Budaya Organisasi di Perusahaan Daerah Bank Perkreditan Rakyat Daerah Pati*. Journal of Social and Industrial Psychology; Semarang
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta; Jakarta
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC; Jakarta
- Bateman, Thomas S. dan Snell, Scott A. (2008). *Manajemen Kepemimpinan dan Kolaborasi dalam Dunia yang Kompetitif*. Salemba Empat; Jakarta

- Christensen, Paula J. and Kenney, Janet W. (2009). *Proses Keperawatan : Aplikasi Model Konseptual* (Ed. 4). EGC; Jakarta
- Dahlan, M. Sopiudin. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS*, Ed. 5. Salemba Medika; Jakarta
- Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Andalas. (2013). *Pengaruh Pelatihan Perilaku Caring pada Perawat Pelaksana terhadap Kemampuannya Menerapkan Perilaku di Ruang Rawat Inap RSUD Solok*. Medan
- Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. (2012). *Harapan Pasien Dalam Kepuasan Perilaku Caring Perawat di RSUD Deli Serdang Lubukpakam*. Lubukpakam.
- Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. (2008). *Hubungan antara Gaya Penyelesaian Konflik dan Kepuasan Kerja pada Perawat*. Depok
- Gruendemann, Barbara J. dan Fernsebner, Billie. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif* (Vol. 1 Prinsip). EGC; Jakarta
- Herjanto, Eddy. *Manajemen Operasi* (Ed. 3). Grasindo; Jakarta
- Hurlock, Elizabeth B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga; Surabaya.
- Hutapea, Parulian dan Thoha, Nurianna. (2008). *Kompetensi Plus: Teori, Desain, Kasus dan Penerapan untuk HR dan Organisasi yang Dinamis*. Gramedia Pustaka Utama; Jakarta
- Ivancevich, John M., Konopaske, Robert. Matteson, Michael T. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Penerbit Erlangga; Jakarta
- Ma, F., Li, J., Liang, H., Bai, Y., Song, J. (2014). *Baccalaureate Nursing Student's Perspectives on Learning About Caring In China: a Qualitative Descriptive Study*. BMC Medical Educational Journal
- Majelis Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Temanggung. (2009). *Statuta Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung*. Temanggung; tidak diterbitkan
- Morrison, Paul and Burnard, Philip. (2008). *Caring & Communicating : Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*. EGC; Jakarta
- Muhlisin, Abi dan Ichsan, Burhannudin. (2008). *Aplikasi Model Konseptual Caring dari Jean Watson dalam Asuhan Keperawatan*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 1 Nomor 3; Jakarta
- Nursalam dan Efendi, Ferry. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika; Jakarta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (Ed. 2). Salemba Medika; Jakarta
- Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC; Jakarta
- Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang Program Studi Keperawatan Pekalongan. *Pengaruh Karakteristik Demografi, Persepsi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Keperawatan, dan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang*
- Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. (2013). *Komparasi Pengaruh Kekuatan Budaya terhadap Tingkat Profesionalisme Perawat antara Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dengan RSUD di Temanggung*. Ungaran; tidak dipublikasikan

- Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran. (2013). *Hubungan antara Aspek Religiusitas Perawat dengan Perilaku Caring Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung..* Ungaran; tidak dipublikasikan.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. (2012). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Manajemen Regimen Terapeutik Pasien Tuberkulosis (TB) di Poli TB RS Paru Jember.* Jember
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. (2013). *Hubungan Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan Diri Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso.* Bondowoso
- Program Studi Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. (2008). *Pengaruh Kecerdasan Emosional, Kompetensi, dan Motivasi terhadap Kinerja Dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.* Surakarta
- Putra, Kuswantoro R., Utami, Yulian W., dan Jem, Yosephin S. (2012). *Hubungan Motivasi Kerja dengan Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Propinsi Nusa Tenggara Timur.* Manggarai
- Putra, Sitiatawa R. (2012). *Panduan Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah.* D-Medika (Anggota IKAPI); Yogyakarta
- Sastroasmoro, Sudigdo. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Ed. 4). Sagung Seto; Jakarta
- Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan.* Medan
- Setiadi, F., Siswadi, Y., dan Florensa, M.V.A. (2013). *Perilaku Caring Terhadap Pasien Berdasarkan Ideal Diri Mahasiswa Keperawatan.* Nursing Current Vol. 1 No. 2.
- Siregar, Charles J.P. (2003). *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan.* EGC; Jakarta
- Smith, Marlaine C., Turkel, Marian C., and Wolf, Zane R. (2013). *Caring in Nursing Classics: An Essential Resource.* Springer Publishing Company; New York
- Sobirin, Achmad. (2007). *Budaya Organisasi (Pengertian, Makna, dan Aplikasinya dalam Kehidupan Organisasi).* UPP STIM YKPN; Yogyakarta
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan.* EGC; Jakarta
- Sukei, Niken. (2013). *Upaya Peningkatan Caring Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang.* Semarang; Jurnal Manajemen Keperawatan, Volume 1, No. 1, Mei 2013; 15-24
- Tangkilisan, Hessel N.S. (2005). *Manajemen Publik.* Grasindo; Jakarta
- Tomey, Ann M. and Alligood, Martha R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work.* Mosby Elsevier; St. Louis, Missouri
- Tonges, Mary and Ray, Joel. (2011). *Translating Caring Theory Into Practice.* JONA Vo. 41, Number 9, pp 374-381 Wolters Kluwer Health | Lippincot William and Wilkins
- Udomluck, S., Tonmukayakul, O., Tiansawad, S., Srisuphan, W. *Development of Thai Nurses' Caring Behavior Scale.* Pacific Rim Int J Nurs Res 2010; 14 (1) 32-44
- Watson, Jean. (2002). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science : Second Edition.* Springer Publishing; New York.

Widiharti, Sunaryo dan Purwaningsih.
(2011). *Pengembangan Strategi
Peningkatan Mutu Pelayanan
Keperawatan Berdasarkan Analisis
Porsi Perilaku Caring Perawat
dengan Jendela Pelanggan*. Jurnal
Ners Vol. 6 No. 1 April 2011