



PERSEPSI KLIEN BPJS TENTANG CARING PERAWAT DI SEBUAH RUMAH SAKIT

(The of BPJS Regarding the Caring Behavior of Nurses: Case Study)

Maryana

STIKES Citra Delima Bangka Belitung

maryana385@yahoo.com

Abstrak

Perilaku caring belum diaplikasikan dengan optimal dalam pelayanan keperawatan. Citra perawat di mata sebagian besar masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik. Masyarakat mempersepsikan perawat profesional apabila perawat memiliki etik dan caring dalam pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan teridentifikasi berbagai perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan adalah pasien yang dirawat inap berjumlah 10 partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Waktu penelitian dilakukan pada 11 Mei s.d 20 Juli 2017. Penelitian ini menemukan 5 lima tema proses caring perawat yaitu maintaining belief, knowing, being with, doing for, dan enabling. Perlunya upaya mempertahankan dan meningkatkan perilaku caring perawat melalui tiga pendekatan yang meliputi pendekatan individu dalam bentuk diskusi refleksi kasus, pendekatan organisasi melalui supervisi dan monitoring evaluasi serta pendekatan leadership dengan menciptakan iklim motivasi di lingkungan keperawatan.

Kata kunci: BPJS, Persepsi Klien, Perilaku Caring, Perawat Pelaksana

Pendahuluan

Perilaku *caring* belum diaplikasikan optimal dalam pelayanan keperawatan. Citra perawat di mata sebagian besar masyarakat Indonesia saat ini belum terbangun dengan baik.. Menurut Swanson proses *caring* merupakan sebuah perilaku bagaimana perawat mengerti kejadian yang berarti di dalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan suatu hal kepada orang lain sama seperti melakukan terhadap diri sendiri (Swanson, 1991). Perawat yang memahami reaksi klien terhadap penyakit dapat meminimalisasi efek penyakit dan membantu klien dan keluarganya untuk mempertahankan/memulihkan tingkat fungsional yang setinggi mungkin. Sewaktu

sedang sakit atau saat individu mencari pertolongan profesional perawat, *caring* merupakan hal penting dalam membantu individu mencapai hasil yang positif. *Caring* merupakan suatu sikap moral. Melalui *caring* terhadap sesama manusia, harga diri manusia dilindungi, didukung dan dijaga. Perawat dan klien masuk dalam suatu hubungan yang tidak hanya sekedar seseorang “melakukan tugas untuk” yang lainnya. Ada hubungan memberi-menerima yang terbentuk sebagai awal dari saling mengenal dan peduli antar perawat dan klien. Masyarakat mempersepsikan perawat profesional apabila perawat memiliki etik dan *caring* dalam pelayanan keperawatan (Perry dan Potter, 2010; Liu, et al, 2008).



Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan berjumlah sepuluh orang klien BPJS yang dirawat inap yang terbagi atas klien BPJS kelas satu (2 orang), klien BPJS kelas dua (3 orang), dan klien BPJS kelas tiga (5 orang). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, serta studi dokumen survey kepuasan pasien bulan Juni 2017. Observasi dilakukan selama lima hari untuk mengamati

perilaku *caring* perawat dalam memberi pelayanan keperawatan kepada klien menggunakan instrumen lembar observasi. Instrumen lain yang digunakan dalam pengumpulan data adalah pedoman wawancara mendalam. Pedoman ini terdiri dari delapan belas pertanyaan seputar perilaku *caring*. Instrumen disusun oleh peneliti dengan menggunakan formulasi teori *caring* Swanson. Data dianalisis menggunakan analisis tematik Miles dan Huberman.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengidentifikasi lima tema perilaku *caring* yang mengacu pada Swanson. Tema tersebut terdiri dari

mengatasi kepercayaan (*maintaining belief*), mengetahui (*knowing*), melakukan bersama (*being with*), melakukan untuk (*doing for*), dan menunjukkan kemampuan (*enabling*).

Tabel 1
Persepsi Para Partisipan Selama Dirawat

Dimensi	Sub Dimensi	Persepsi Selama Dirawat
<i>Maintaining Belief</i>	Percaya	Perawat laki laki ditemani perawat perempuan saat akan memeriksa luka pasca operasi daerah anus, menyampaikan posisi pasien, memasang sampiran, menyampaikan keprihatinan
	Menjaga hubungan	Pelayanan perawat di Rumah Sakit Medika Stania Sungailiat dinilai tidak berubah sebelum maupun setelah BPJS, pelayanan yang memuaskan, tenang dirawat di RSMS, merasa senang, serta perilaku perawat terlihat tetap sama ketika klien membesuk. Disamping itu, perawat menyapa klien ketika bertemu di luar lingkungan RSMS
	Sikap penuh pengharapan	Perawat mengingatkan klien untuk minum obat, ketika didapati klien belum minum obat, perawat menyodorkan obat, <i>care</i> , mengambilkan minuman saat akan meminum obat, suara lembut, intonasi suara biasa, ekspresi muka tidak dibuat buat, serta cara bicara perawat dinilai biasa. Perawat mengontrol makanan dihabiskan atau tidak. Selain itu sikap tidak dibuat buat, apa adanya, baik, tidak disia-siakan, ikhlas, senang hati tanpa keterpaksaan, penuh hati, senang hati melayani, tidak ada ada yang dibuat ramah
<i>Knowing</i>	Fokus pada pasien	Partisipan disentuh tangannya, dielus daerah yang sakit, kerja cepat, langsung ditangani, cepat memberi pertolongan, cepat datang, pasien tidak menunggu lama,



		perawat tidak menunggu nanti, klien terawat, terus, klien diperhatikan, klien tidak mengalami kendala, 15 menit sebelum infus habis diganti, ½ atau 1 jam sekali kontrol, pukul 05.00 sudah periksa, mengingatkan anak anak, ramah tamah, perawat laki dan perempuan ramah
	Melibatkan diri secara utuh	Perawat menanyakan masukan, mengingatkan klien, hal ini menunjukkan perawat bersikap terbuka. Hal lain yang ditemukan dalam hasil penelitian adalah perawat membangunkan klien yang tertidur saat akan menyuntik obat, perawat memberitahu klien sebelum tindakan, serta memberitahu pergantian shift
Being with	Tidak mudah marah	Perawat tidak menggerutu, tidak jutek, tidak kasar, tidak cerewet. Perilaku tersebut menunjukkan perawat bersikap sabar dalam melayani pasien. Temuan berikutnya yaitu mengetuk pintu, mengatakan permisi, tidak sombong, ada pamitnya, bahasa tidak kurang ajar. Perilaku ini menunjukkan perawat bersikap sopan dalam melayani pasien. Temuan berikutnya adalah mengajak nongrol, ada basa basi, senyum saat berpapasan, ngobrol jika dipancing. Hal tersebut menunjukkan perawat bersikap ramah
	Menunjukkan kesediaan	Perawat memperkenalkan fasilitas ruangan, menunjukkan letak kamar mandi, letak bel jika memerlukan, perawat mengganti selang infus setelah 3x infus klien tidak bisa diperbaiki
	Berada disana	Jam 16.00 pintu masuk ruang Flamboyan ditutup, kembali dibuka pada pukul 17.30 selanjutnya akan ditutup kembali pada pukul 21.00. hal ini menunjukkan perawat komitmen terhadap aturan besuk pasien
	Berbagi perasaan	Disemangatin, membagikan pengalaman mengurangi makan mie instan.
Doing for	Kenyamanan	Menjaga privasi, mengganti sprei setiap pagi, memberikan terapi tanpa mengganggu, ruangan bersih, mendapat pelayanan yang bagus, pengertian, tidak ego, serta memahami klien yang sakit
	Menunjukkan keterampilan	Perawatan bagus, alat sudah disiapkan sebelum tindakan, tidak ada alat yang tertinggal sewaktu membersihkan lupa, ingin belajar, ingin lebih baik
	Menunjukkan kepercayaan	Tidak membedakan, tidak memandang status klien, klien dianggap manusia, tidak meremehkan, hargai orang tua
	Antisipasi	Memberi tahu sebelum tindakan
	Melindungi	Fokus ke semua klien, perhatian merata, pelayanan sama, diperlakukan sama, perhatian sama rata, bayar atau tidak bayar sama, laki-laki perempuan sama perhatian
Enabling	Memberi umpan balik	klien ditanya keluhan, ditawarkan mengganti sprei, memberi tahu jadwal kontrol, sering bertanya keadaan klien



Memberi informasi	perawat menyampaikan agar memperhatikan cara duduk post operasi daerah anus, menyampaikan menjaga dari makanan instan, ketika duduk jangan langsung penuh namun perlahan, menyampaikan menjaga luka agar tetap bersih dan terhindar dari kotoran
<i>Supporting</i>	menghibur, tidak marah, menyapa, membersihkan luka sambil diajak ngobrol

Perilaku lain yang tidak bersifat *caring* adalah tidak menunjukkan kehadiran (*non being with*) yang meliputi mudah marah dan tidak menunjukkan kesediaan. “...teges asel ngomong... yang laki tu *ngancem*... *takut* kite ge... *dakde nanya keluhan* kite... *asel ade dokter ramah kek kite*... *minta obat dak diberi*... *lama respon e*, malah *dakde*... *mada plester basah*,

Pembahasan

1. Memelihara Kepercayaan (*Maintaining Belief*)

a) Percaya

Temuan yang diperoleh yaitu perawat laki laki ditemani perawat perempuan saat akan memeriksa luka pasca operasi daerah anus, menyampaikan posisi pasien, memasang sampiran, menyampaikan keprihatinan. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat memahami dan menanggapi apa yang pasien rasakan dan percaya bahwa rasa tersebut wajar terjadi pada siapapun.

Hal ini sesuai dengan Swanson (1991) bahwa *Believing in* (percaya) adalah perawat menanggapi apa yang pasien rasakan dan percaya bahwa perasaan – perasaan tersebut bisa terjadi dan wajar terjadi pada siapapun yang sedang dalam masa transisi. Swanson (1991); Bulfin, (2005) menjelaskan memahami klien berarti perawat menghindari asumsi, fokus pada klien, dan ikut serta dalam hubungan *caring* dengan klien yang memberikan informasi dan petunjuk untuk dapat berpikir kritis dan memberikan penilaian klinis. Memahami pasien sebagai inti suatu proses digunakan perawat dalam membuat keputusan klinis. Membangun hubungan *caring*, akan membantu perawat lebih mengenal klien sebagai individu yang unik dan memilih terapi

dak diganti... *dakde roling malam*...” #P7 (terjemahan: keras ketika berbicara, perawat yang laki laki mengancam, ramah ketika ada dokter visit, tidak diberikan obat saat meminta, respon lama, terkadang tidak ada, plester infus yang basah tidak diganti, padahal melapor, tidak roling malam).

keperawatan yang paling sesuai dan efektif

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan refleksi yang disampaikan Savett (2014) yang didasari oleh surat seorang klien yang menyampaikan harapannya yaitu profesional kesehatan dalam menjalankan tugasnya tidak hanya menjaga kerahasiaan pasien, namun bisa menjadi tempat berbagi cerita, masalah dan menjadi orang kepercayaan pasien.

b) Sikap penuh pengharapan

Hasil penelitian menunjukkan perawat mengingatkan klien untuk minum obat, ketika didapati klien belum minum obat, perawat menyodorkan obat, *care*, mengambilkan minuman saat akan meminum obat, suara lembut, intonasi suara biasa, ekspresi muka tidak dibuat buat, serta cara bicara perawat dinilai biasa. Perawat mengontrol makanan dihabiskan atau tidak. Selain itu sikap tidak dibuat buat, apa adanya, baik, tidak disiasikan, ikhlas, senang hati tanpa keterpaksaan, penuh hati, senang hati melayani, tidak ada yang dibuat ramah. Temuan tersebut dapat menunjukkan perawat pelaksana berusaha peduli terhadap klien.

Temuan ini sesuai dengan Swanson (1991) bahwa sikap penuh pengharapan merupakan perawat sepenuhnya peduli/*care* terhadap masalah yang dialami dengan sikap tubuh, kontak mata dan intonasi bicara perawat.



Kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap positif dan bersemangat yang dilakukan perawat, akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti. Perawat dapat meningkatkan kemampuannya dengan belajar dari klien, hal ini memperkuat kemampuan perawat untuk menyelenggarakan pelayanan keperawatan yang sesuai dan adekuat. Kehadiran juga penting saat pasien sedang berada dalam kejadian atau situasi tertekan. Menunggu laporan hasil tes dari dokter, mempersiapkan terhadap prosedur yang tak terduga, dan merencanakan pulang ke rumah setelah perawatan karena penyakit yang serius merupakan beberapa contoh kejadian yang membuat ketergantungan kepada penyelenggara kesehatan. Kehadiran perawat membantu menenangkan rasa cemas dan takut karena situasi tertekan. Menentramkan hati pasien, penjelasan yang seksama mengenai prosedur, tetap berada disamping pasien, memberi petunjuk selama prosedur tersebut, semuanya menunjukkan bahwa kehadiran sangat berarti untuk kesehatan pasien (Swanson, 1991; Perry dan Potter, 2010).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Enmarker & Hellzen (2013) yang menemukan tema yang pertama yaitu terbuka dengan orang lain, dengan sub-tema mudah merasakan dan empati. Begitu pula sesuai dengan penelitian Rauner (2006) yang menyatakan sikap peduli dimanifestasikan oleh perawat dengan sikap cepat tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien, cepat melayani pasien, peduli dengan keadaan dan penderitaan pasien, mempunyai integritas pribadi yang kuat, memiliki respon positif dalam menerima, dan berperilaku *caring* kepada orang lain.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian Ozan, Okumus, & Lash (2015) yang menemukan bentuk perilaku Penanaman (melalui pendidikan) *Faith-Hope* melalui : Menggenggam tangan pasien sebagai penguatan psikologis.; Mengatakan bahwa perawat memahami pasien; Menyampaikan bahwa pasien telah melakukan hal terbaik untuk mendapatkan hasil terbaik; Melakukan relaksasi yang menenangkan pikiran;

Menanamkan keyakinan diri untuk lebih kuat agar dapat menguatkan pasien; Menumbuhkan harapan pasien. Pasien kembali beraktivitas seperti biasanya; Menemani proses perawatan pasien, serta mengutarakan bahwa perawat ikut merasakan hal yang sama seperti perasaan bahagia, sedih bersama, dan bersama membangun harapan baru.; serta Mengungkapkan perubahan perasaan pasien

c) Menjaga hubungan

Hasil penelitian menunjukkan pelayanan perawat di Rumah Sakit Medika Stania Sungailiat dinilai tidak berubah sebelum maupun setelah BPJS, pelayanan yang memuaskan, tenang dirawat di RSMS, merasa senang, serta perilaku perawat terlihat tetap sama ketika klien membesuk. Disamping itu, perawat menyapa klien ketika bertemu di luar lingkungan RSMS. Temuan tersebut menunjukkan perawat dipercaya sepenuhnya oleh pasien.

Temuan ini sesuai dengan Swanson (1991) *Going the distance* (menjaga jarak), Semakin jauh menjalin/ menyelami hubungan dengan tetap menjaga hubungan sebagai perawat-pasien yang tujuan akhir dalam tahap ini adalah kepercayaan pasien sepenuhnya terhadap perawat dan responsibility serta *caring* secara total oleh perawat kepada pasien. Potter & Perry (2010) menyampaikan kepuasan pasien juga merupakan faktor penting dalam memutuskan kembali untuk berobat atau menjalani tindakan keperawatan. Tindakan *Caring* membangun kepercayaan pasien terhadap kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan. Kepercayaan pada tindakan keperawatan juga memunculkan kepercayaan terhadap institusi kesehatan

2. Mengetahui Klien (*Knowing*)

a) Berfokus pada klien

Hasil penelitian didapatkan partisipan disentuh tangannya, dilus daerah yang sakit, kerja cepat, langsung ditangani, cepat memberi pertolongan, cepat datang, pasien tidak menunggu lama, perawat tidak menunggu nanti, klien terawat, terurus, klien diperhatikan,



klien tidak mengalami kendala, 15 menit sebelum infus habis diganti, ½ atau 1 jam sekali kontrol, pukul 05.00 sudah periksa, mengingatkan anak-anak, ramah tamah, perawat laki dan perempuan ramah. Hasil temuan ini menunjukkan perawat fokus dalam pelayanan.

Temuan ini sesuai dengan Swanson (1991) *Knowing* (mengetahui) adalah berusaha mengerti kejadian yang berarti dalam kehidupan seseorang yang meliputi beberapa sub dimensi yang keempat adalah *Centering on the one cared for*, yaitu perawat berfokus pada klien dalam melakukan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Paulsen (2011) poin yang penting dalam etik *caring* adalah pemberi layanan kesehatan memfokuskan perhatian pada pasien, sehingga timbul kesadaran membutuhkan orang lain (sekalipun diri mereka sendiri. Ketidakmampuan dalam *care* bukan hanya masalah teknik, tapi juga salah satu masalah moral.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Dedi et al (2008) yang mengemukakan perawat memiliki kesiapsediaan dan dengan sigap memenuhi kebutuhan klien, wajah perawat tampak segar, tidak terlihat lelah. Siap sedia memenuhi kebutuhan klien merupakan satu dari sepuluh faktor caratif *caring*. Perawat yang sensitif mengetahui kebutuhan klien walaupun klien belum mengungkapkannya karena segan atau berbagai sebab lainnya, lalu siap sedia untuk melayani kebutuhan klien, tanpa diminta sekalipun, sehingga akan membuat klien merasa nyaman. Kesiapsediaan perawat perawat memenuhi kebutuhan klien akan membuat citra rumah sakit meningkat dan dampak terhadap citra profesi di mata klien semakin baik.

Hasil temuan ini disempurnakan dengan penemuan Ozan, Okumus, & Lash (2015) yang menemukan tema sensitivitas atau kepekaan diri kepada orang lain dapat melalui: Menyediakan ruangan khusus ketika menyampaikan mengenai hasil terapi; Memberi waktu bagi pasien untuk sendiri serta menyampaikan bahwa perawat pasien dapat

menghubungi perawat kapan saja; Menanyakan kepada pasien “Apakah merasa terbantu setelah bercerita dengan perawat?”; Menanyakan kepada pasien “Apa yang bisa perawat lakukan untuk mendukung Ibu?”

Sentuhan fisik adalah alat yang sangat efektif untuk mengurangi rasa sakit dan memberikan kenyamanan fisik serta untuk menunjukkan kasih sayang, kedekatan, dan peduli. Meskipun sentuhan dianggap oleh banyak orang sebagai aspek fundamental dalam penyediaan perawatan dan sebagai bentuk kepedulian perawat. Sentuhan yang diberikan oleh perawat dapat sangat mempengaruhi penggunaan dan kualitas proses *caring* secara keseluruhan. Maka dari itu, dalam proses *caring*, sentuhan tidak hanya dapat digunakan untuk kenyamanan fisik dan mengurangi rasa sakit tetapi juga untuk dukungan emosional dan spiritual (Gleeson & Timmins, 2005; Pedrazza, et al, 2015; Chang 2001).

b) Melibatkan diri secara utuh

Hasil penelitian ditemukan perawat menanyakan masukan, mengingatkan klien, hal ini menunjukkan perawat bersikap terbuka. Hal lain yang ditemukan dalam hasil penelitian adalah perawat membangunkan klien yang tertidur saat akan menyuntik obat, perawat memberitahu klien sebelum tindakan, serta memberitahu pergantian shift. Hal ini menunjukkan perawat menyampaikan tujuan. Dua komponen tersebut menggambarkan perawat melibatkan diri secara utuh.

Hal ini sesuai dengan Swanson (1991) melibatkan diri secara utuh yaitu melibatkan diri sebagai perawat secara utuh dan bekerja sama dengan klien dalam melakukan asuhan keperawatan yang efektif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Breslin, (2004) mengemukakan kehadiran perawat yang sepenuh hati pada pasien adalah keterampilan keperawatan yang memiliki nilai sangat besar. Hal ini menimbulkan rasa percaya, penyembuhan dan kesejahteraan dalam diri pasien. Penelitian ini menunjukkan pasien merasa baik di sekitar perawat mereka lebih memungkinkan untuk merasa lebih baik, lebih baik atau mati dalam keadaan baik. Perawat



terbaik akan mewujudkan dua kualitas penting: kapasitas untuk melakukan dan menjadi. Secara tradisional adalah kemampuan praktik, serta kemampuan memecahkan masalah dengan mengorbankan yang lain - kualitas perhatian, ketenangan, fokus dan kehadiran.

3. Melakukan Bersama (*Being With*)

4.

a) Tidak mudah marah

Hasil penelitian ditemukan perawat tidak menggerutu, tidak jutek, tidak kasar, tidak cerewet. Perilaku tersebut menunjukkan perawat bersikap sabar dalam melayani pasien. Temuan berikutnya yaitu mengetuk pintu, mengatakan permissi, tidak sombong, ada pamitnya, bahasa tidak kurang ajar. Perilaku ini menunjukkan perawat bersikap sopan dalam melayani pasien. Temuan berikutnya adalah mengajak ngobrol, ada basa basi, senyum saat berpapasan, ngobrol jika dipancing. Hal tersebut menunjukkan perawat bersikap ramah. Berangkat dari hal hal tersebut dilakukan analisis lebih lanjut dapat dikatakan perawat tidak mudah marah dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini sejalan dengan Swanson (1991) tidak mudah marah yaitu perawat bekerjasama dengan klien tanpa memaksa kehendak kepada klien dalam melakukan tindakan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Flemming (2013) dalam penelitiannya menemukan enam tema yang dipelajari mahasiswa perawat dalam pembelajaran *caring* dengan pasien adalah hubungan timbal balik dengan pasien, mengembangkan komunikasi interpersonal yang kuat, dihormati oleh perawat, mampu berkomunikasi dengan baik pada saat situasi emosional yang sulit, melayani pasien sebagai advokat, observasi sikap *caring*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kourkouta & Papatianasiou, (2014) Komunikasi yang baik antara perawat-pasien merupakan inti dari kesuksesan perawatan individu bagi setiap pasien. Untuk mewujudkan ini, perawat harus mengerti dan membantu pasien mereka, menunjukkan kesopanan, baik hati, serta kesungguhan hati. Selain itu juga mencurahkan waktu bagi pasien yang ingin

membicarakan hal yang bersifat rahasia. Komunikasi ini meliputi komunikasi pada orang yang sakit, sehingga komunikasi tersebut harus dapat dipahami bagi semua orang yang terlibat. Komunikasi yang baik tidak hanya didasari oleh kemampuan fisik perawat, tetapi juga pendidikan dan pengalaman.

b) Menunjukkan kesediaan

Hasil penelitian menunjukkan perawat memperkenalkan fasilitas ruangan, menunjukkan letak kamar mandi, letak bel jika memerlukan. Hal tersebut menunjukkan perawat memperkenalkan fasilitas ruangan. Temuan lain dalam penelitian ini adalah perawat mengganti selang infus setelah 3x infus klien tidak bisa diperbaiki. Hal tersebut menunjukkan sikap inisiatif perawat. Kelima baris diatas menggambarkan kesediaan perawat.

Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) menunjukkan kemampuan yaitu menunjukkan kesediaan perawat dalam membantu klien dan memfasilitasi klien untuk mencapai tahap kesejahteraan / *well being*. Perawat tidak hanya berfokus bagaimana pasien sembuh dari penyakitnya tetapi perawat membantu pasien untuk dapat mencapai, memelihara, atau mendapatkan kembali tingkat kesehatan atau kesejahteraan hidupnya yang optimal. Pada saat perawat berfokus pada kesehatan sebagai suatu kesejahteraan hidup, perawatan yang diberikan haruslah meliputi manusia sebagai manusia yang utuh yaitu menjadi seseorang, bertumbuh, merefleksikan diri dan selalu berusaha untuk dapat berhubungan dengan sesamanya (Swanson, 1993).

Kerjasama kemitraan antara perawat dan pasien yang memungkinkan pasien untuk nilai harga diri dan harga, dengan demikian akan memotivasi dia untuk mematuhi berbagai rejimen pengobatan untuk kesehatan yang optimal. Dalam konteks paling signifikan perawatan psikiatri situasi, IC dalam proses terapi memfasilitasi satu rasa harga diri dan self-esteem, kekuatan batin pasien untuk bergerak menuju kesejahteraan dan normal (Kim & Kim, 2007).



c) Berada disana

Berdasarkan hasil penelitian jam 16.00 pintu masuk ruang Flamboyan ditutup, kembali dibuka pada pukul 17.30 selanjutnya akan ditutup kembali pada pukul 21.00. hal ini menunjukkan perawat komitmen terhadap aturan besuk pasien jam 16.00 pintu masuk ruang Flamboyan ditutup, kembali dibuka pada pukul 17.30 selanjutnya akan ditutup kembali pada pukul 21.00. hal ini menunjukkan perawat komitmen terhadap aturan besuk pasien. Dengan kata lain meperlihat perawat berada disana.

Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) berada disana yaitu bersama-sama berkomitmen dengan klien berusaha dalam meningkatkan kesehatan klien. observasi diruangan, saat jam besuk pasien, keluarga tidak diperbolehkan masuk ruangan hingga jam besuk tiba. Di setiap pintu terdapat jam besuk yang mudah terlihat oleh pengunjung. Selama observasi, tidak ditemukan keluarga klien yang menyerobot atau memaksa masuk ruangan.

5. Melakukan untuk (*Doing For*)

a) Kenyamanan

Temuan pada penelitian didapatkan hasil menjaga privasi, mengganti sprei setiap pagi, memberikan terapi tanpa mengganggu, ruangan bersih, mendapat pelayanan yang bagus, pengertian, tidak ego, serta memahami klien yang sakit. Hal tersebut dapat menginikasikan perawat memberikan kenyamanan dalam asuhan keperawatan di ruangan. Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) kenyamanan yaitu dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan memberikan kenyamanan pada pasien dan menjaga privasi pasien.

b) Menunjukkan keterampilan

Hasil penelitian menunjukkan perawatan bagus, alat sudah disiapkan sebelum tindakan, tidak ada alat yang tertinggal sewaktu membersihkan lupa, ingin belajar, ingin lebih

baik. Temuan ini sekilas menggambarkan perawat yang terampil. Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) menunjukkan keterampilan yaitu tidak hanya berkomunikasi dan memberikan nyaman dalam tindakannya, perawat juga menunjukkan kompetensi atau skill sebagai perawat professional.

c) Menunjukkan kepercayaan

Hasil penelitian menunjukkan tidak memandang status pasien, pasien dianggap manusia, tidak membedakan pasien. Temuan tersebut dapat menunjukkan perawat menjunjung martabat klien. Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) menunjukkan kepercayaan yaitu menjaga martabat pasien sebagai individu atau memanusiakan manusia. Hasil penelitian ini dilengkapi dengan penelitian Ozan, Okumus, & Lash (2015) menemukan perilaku lain yang dapat membentuk sistem *humanistic* dan *altruistic* yaitu dengan ikut merasakan kesulitan pasien yang disertai dengan respon nonverbal seperti sentuhan, melihat ke arah pasien dan ikut merasakan kesulitan pasien yang disertai dengan respon nonverbal seperti sentuhan, melihat ke arah pasien

d) Antisipasi

Hasil penelitian ditemukan perawat memberi tahu tindakan yang akan dilakukan (*inform concern*). Sikap tersebut dapat menunjukkan perawat menjaga dan melindungi klien. Hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) melindungi yaitu melindungi hak-hak pasien dalam memberikan asuhan keperawatan dan tindakan medis.

6. Menunjukkan Kemampuan (*Enabling*)

a) Memberi umpan balik.

Hasil penelitian menunjukkan klien ditanya keluhan, ditawarkan mengganti sprei, memberi tahu jadwal kontrol, sering bertanya keadaan klien. hal ini menunjukkan perawat memberikan *feed back* pada klien atas asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Hal ini sejalan dengan Swanson (1991) umpan balik yaitu memberikan umpan balik terhadap apa yang dilakukan oleh pasien dalam usahanya



mencapai kesembuhan / *well being*.

b) Memberi Informasi

Hasil penelitian ditemukan perawat menyampaikan agar memperhatikan cara duduk post operasi daerah anus, menyampaikan menjaga dari makanan instan, ketika duduk jangan langsung penuh namun perlahan, menyampaikan menjaga luka agar tetap bersih dan terhindar dari kotoran. Hal tersebut menunjukkan perawat memberi informasi pendidikan kesehatan yang diperlukan untuk klien. hal ini sesuai dengan Swanson (1991) *Informing*, yaitu memberikan informasi yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan pasien dalam rangka memberdayakan pasien dan keluarga pasien.

c) Supporting

Hasil penelitian menunjukkan menghibur, tidak marah, menyapa, membersihkan luka sambil diajak ngobrol. Perilaku tersebut menunjukkan perawat mensupport kesembuhan klien. hal ini sesuai dengan teori Swanson (1991) *Supporting* (mendukung) yaitu memberikan dukungan kepada pasien dalam mencapai kesejahteraan / *well being* sesuai kapasitas sebagai perawat. Potter & Perry (2010) menyampaikan klien yang temotivasi akan tertarik untuk mempertahankan atau meningkatkan kondisi kesehatannya, dengan memberikan kerjasama yang baik dalam tindakan keperawatan yang diterimanya, sehingga klien akan patuh dan taat dalam tindakan dan pengobatan yang dijalankannya.

Kesimpulan

Secara umum klien BPJS mempersiapkan perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Medika Stania Sungailiat memiliki perilaku *caring*, yang terlihat dari kelima tema proses caring perawat yaitu *maintaining belief, knowing, being with, doing for*, dan *enabling*.. Penelitian ini merekomendasi perlunya pendekatan individual melalui diskusi refleksi kasus, kemudian melalui pendekatan organisasi melalui supervisi, evaluasi dan

monitoring, serta dengan pendekatan *leadership* melalui menciptakan iklim motivasi di lingkungan kerja.

Kepustakaan

- Altree M. 2001. Patients and relatives experiences and perspektif of goog and not so good quality care. *J Adv Nurs* 33 (4):456
- Armenia, R., Lucinda, G., Anne, M., & Miquel, P. (2010). Emotional intelegence and caring behavior in nursing. *Service Industri Journal*, 1419-1437.
- Dedi, B., Setyowati, & Afiyanti, Y. (2008). Perilaku caring perawat pelaksana di sebuah rumah sakit di Bandung: Studi Ground Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 40-46.
- Enmarker, I., & Hellzen, O. V. E. (2013). When expressions make impressions Nurses' narratives about meeting severely ill patients in home nursing care: A phenomenological-hermeneutic approach to understanding, 1(7800), 1–12.
- Flemming, S. (2013). How Nursing Students Experience Caring Relationships with Patients. ProQuest LLC, Microform(DISERTASI Graduate Faculty of North Carolina State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Education).
- Gertieis, M., et al. 1993. Whats patient really want. *Health Manage Q* 15:2
- Guba, Egon G. & Yvonna S. Lincoln. 1981. *Effective Evaluation*. San Fransisco: Jossey-Bass Publisher
- Jens Eric Paulsen. "Ethic of caring and professional roles". *Article nursing ethic* 2011.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ed. 3. – cet. 2. 2002. Jakarta: Balai Pustaka
- Kim, S., & Kim, S. (2007). Interpersonal caring: A theory for improved self-esteem in patients with long-term serious mental illness - I. *Asian Nursing Research*, 1(1), 11–22.



- [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(08\)60005-5](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(08)60005-5)
- Kourkouta, L., & Papathanasiou, I. V. (2014). Communication in nursing practice. *Materia Socio-Medica*, 26(1), 65–7. <https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
- Liu, J. E., Moke, E., & Wong, T. (2016). Caring in Nursing. <http://search.epnet.com> diperoleh 7 Maret 2017
- Lofland, John & Lyn H. Lofland. 1984. *Analyzing Social Settings: A Guide To Qualitative Observation And Analysis.* Belmont, Cal: Wadsworth Publishing Company
- Millns, S., Burton, R. L., & Harris, A. (2016). Nurse Education in Practice The influence of theory and practice on perceptions about caring for ill older people e A literature review. *Nurse Education in Practice*, 19, 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.003>
- Morrison, Paul. 2008. *Caring And Communication: Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan.* Jakarta: EGC
- Millns, S., Burton, R. L., & Harris, A. (2016). Nurse Education in Practice The influence of theory and practice on perceptions about caring for ill older people e A literature review. *Nurse Education in Practice*, 19, 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.003>
- Panduan BPJS. 2016. Menjadi BPJS Kesehatan itu wajib. Diambil dari <https://www.panduanbpjs.com/menjadi-peserta-bpjs-kesehatan-itu-wajib/yang> diakses tanggal 23 Februari 2017
- 2002. *Qualitative Research & Evaluation Methods.* 3th ed. Thousand Oak: Sage Publication
- Perry dan Potter. 2010. *Fundamental keperawatan buku 1-3 edisi 7.* Terjemahan. Jakarta: Salemba Medika
- Millns, S., Burton, R. L., & Harris, A. (2016). Nurse Education in Practice The influence of theory and practice on perceptions about caring for ill older people e A literature review. *Nurse Education in Practice*, 19, 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.003>
- Ozan, Y. D., Okumus, H., & Lash, A. A. (2015). Implementation of Watson ' s Theory of Human Caring : A Case Study, 8(1), 25–36.
- Paulsen, J. E. (2011). Ethics of caring and professional roles. *Nursing Ethics*, 18(2), 201–208. <https://doi.org/10.1177/0969733010392302>
- Polit, D. F & Beck, C. T. 2012. *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice.* 9th edition. Philadelphia: Lipponcott Williams & Wilkins
- Rachmawati, I. N. 2007. Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif: Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11 (1), 35-40
- Rafii, F., Oskouie, F & Nikraves, M. (2004). Major Determinant Of Caring Behavior. <http://www.hcr.harvard.edu> diperoleh 7 Maret 2017
- Savett, L. A. (2014). A Personal Letter to an Aspiring Physician or Nurse (or Other Caring Professional), 20(3), 174–179.
- Starting out: emotion showed men nurses are more than the sum of their skills. *Nursing standard*, march 26, vol 28 no 30, 2014
- Swanson, K. M. (1991). Empirical Development Of A Middle Rang Theory Of Caring. <https://scholar.google.co.id/swanson+1991+theory+of+caring>
- Swanson. 1993. *Nursing As Informed Caring For The Well Being Of Other.* <http://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com>