

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini dibahas tentang makna dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diuraikan pada bab 5.

6.1 Sikap Perawat

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tongas menunjukkan bahwa sebagian besar sikap perawat pelaksana terhadap perilaku *caring* adalah mendukung yaitu sebanyak 26 responden (81,2 %). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki sikap yang positif terhadap perilaku *caring* perawat.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus tertentu (Azwar, 2009). Sikap dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Sehingga dengan berbagi macam faktor tersebut terbentuklah sikap yang positif terhadap perilaku *caring* perawat.

Adapun jumlah responden yang mempunyai sikap tidak mendukung terhadap Perilaku *Caring* adalah sejumlah 6 orang (18,8 %). Dari jumlah tersebut dapat diketahui latar belakang demografi dari responden. Diantaranya adalah dengan karakteristik jenis kelamin perempuan (12,5 %) dan jenis kelamin laki-laki (6,25 %), dengan masa kerja < 8 tahun, dan dengan pendidikan S1 keperawatan sebanyak 2 orang (6,25 %) dan pendidikan D3 keperawatan sebanyak 4 orang (12,5 %).

Baron dan Byrne (2003) mengemukakan bahwa sikap dipelajari dan sebagian besar studi tentang sikap akan berfokus pada bagaimana sikap diperoleh. Salah satu pembentukan sikap adalah melalui pembelajaran sosial. Proses ini terjadi ketika orang tersebut berinteraksi dengan orang lain dan mengobservasi perilakunya. Selain itu juga terjadi proses perbandingan sosial dimana kita membandingkan diri kita dengan orang lain untuk menentukan apakah pandangan kita terhadap kenyataan sosial benar atau salah. Proses ini sering kali mengubah sikap kita dengan sikap yang hampir mendekati sikap orang lain.

6.2 Supervisi Kepala Ruangan di RSUD Tongas

Supervisi pada dasarnya merupakan upaya untuk membantu pembinaan dan meningkatkan kemampuan pihak yang disupervisi yaitu perawat pelaksana agar mereka dapat melaksanakan tugas yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden tepatnya 22 orang (68,8%) menilai bahwa supervisi kepala ruangan tergolong baik.

Terdapat 10 responden 31,2 % yang menilai supervisi kepala ruangan masih belum baik. Dari hasil tersebut dapat diketahui karakteristik responden yang menilai bahwa supervisi masih belum baik. Adapun karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sejumlah 6 orang (18,75 %) dan laki-laki sejumlah 4 orang (12,5 %), kebanyakan responden berada dalam rentang usia 20-30 tahun sebanyak 8 orang (25 %). Sedangkan masa kerja terbanyak dari responden yang menilai bahwa supervisi belum baik adalah kurang dari 8 tahun yaitu sebanyak 8 orang (25 %) responden dan tingkat pendidikan terbanyak adalah D3 keperawatan

sebanyak 8 orang (25 %). Menurut analisa peneliti penyebab dari kurang baiknya supervisi menurut beberapa responden adalah responden mempersepsikan bahwa kepala ruangan masih belum membuat jadwal supervisi dan belum mensosialisasikan rencana supervisi kepada perawat pelaksana. Perawat pelaksana mempersepsikan bahwa kegiatan rapat atau pertemuan untuk membahas standar di ruangan dengan melibatkan perawat pelaksana belum dilakukan.

Sedangkan 22 responden (68,8 %) menilai bahwa supervisi kepala ruangan sudah baik. Menurut analisa peneliti sebagian responden beranggapan bahwa kepala ruangan sudah menerapkan kegiatan edukatif secara tutorial berupa bimbingan dan arahan saat melakukan tindakan keperawatan. Penerapan kegiatan supportive dilakukan dengan cara memberikan kesempatan kepada perawat untuk mempresentasikan kasus pada saat operan.

6.3 Perilaku *Caring* Perawat di RSUD Tongas

Hasil penelitian tentang perilaku *caring* perawat menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana yaitu 25 orang (78,1%) di RSUD Tongas berperilaku *caring*. Sedangkan sisanya yaitu 7 orang (21,9%) tidak *caring*.

Perawat yang berperilaku *caring* terhadap pasien berarti perawat tersebut mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Sikap *caring* berarti perawat bersikap empati, memberi dukungan, simpati, serta memberi perlindungan kepada pasien. Sejalan dengan hal tersebut, Wolf (2010) menyatakan bahwa perilaku *caring* dapat memberi kontribusi besar terhadap kualitas pengalaman pasien selama dilakukan perawatan.

Perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hendaknya memiliki sikap *caring*. Karena *caring* merupakan sikap yang peduli dengan kondisi pasien sehingga mendorong perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien. Perawat yang *caring* kepada pasien akan selalu berusaha mengetahui kondisi pasien. Karena dengan mengetahui berarti perawat dapat memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan klien, menghindari asumsi, menilai secara cermat, dan berfokus kepada klien (Tomey&Alligood,2006).

Dari sejumlah responden yang termasuk dalam kaegori tidak *caring* yaitu sebesar 21,9 % didapatkan data bahwa sebagian besar dari responden tersebut adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (18,75 %), seluruh responden berada pada rentang usia 20-30 tahun ,dengan masa kerja kurang dari 8 tahun, dengan pendidikan S1 keperawatan sebanyak 2 orang (6,25 %) dan D3 keperwatan sebanyak 5 orang (15,625 %).

Caring merupakan kopnsep inti bagi keperawatan. *Caring* masih ,erupakan kondep yang abstrak dan masih sulit untuk dipahami. Watson (2002) mendefinisikan sebagai ilmu, dimana perspektif ilmucaring didasarkan pada ontologi hubungan dimana semua yang terlibat berada pada suatu hubungan, bersatu dan mempunyai keterkaitan antara yang satu dengan yang lain. Perilaku *caring* menurut watson adalah proses yang dilakukan oleh perawat yang meliputi pengetahuan, tindakan dan dideskripsikan sebagai sepuluh faktor caratif yang digunakan dalam praktik keperawatan dibeberapa setting klinik berbeda.

6.4 Hubungan Sikap Perawat dengan Perilaku *Caring* Perawat

Sikap dikatakan sebagai bentuk evaluasi individu terhadap objek psikologis yang ditunjukkan dengan keyakinan-keyakinan, perasaan, atau perilaku yang diharapkan. Sebagai suatu respon evaluatif, reaksi yang dinyatakan oleh sikap didasari oleh proses evaluatif dari dalam diri individu yang memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan tidak menyenangkan yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap yang selanjutnya akan terwujud dalam perilaku nyata.

Sikap yang dimiliki seseorang terhadap suatu tingkah laku dilandasi oleh *belief* seseorang terhadap konsekuensi yang akan dihasilkan jika tingkah laku itu akan dilakukan dan kekuatan terhadap *belief* tersebut. *Belief* adalah pernyataan subjektif seseorang yang menyangkut aspek-aspek yang dapat dibedakan tentang dunianya, yang sesuai dengan pemahaman diri dan lingkungannya. Maka, seseorang seseorang yang percaya bahwa tingkah laku dapat menghasilkan *outcome* yang positif, maka ia akan memiliki sikap yang positif. Sebaliknya jika individu tersebut percaya bahwa dengan melakukannya akan menghasilkan *outcome* yang negatif, maka ia memiliki sikap yang negatif terhadap tingkah laku tersebut. Apabila perawat percaya bahwa dengan berperilaku *caring* akan menghasilkan sesuatu yang positif misalnya kepuasan pasien, maka perawat tersebut akan bersikap positif terhadap perilaku *caring*.

Berdasarkan analisis data bivariat didapatkan hasil bahwa hubungan antara sikap perawat dengan perilaku *caring* perawat didapatkan $r = 0,352$ dengan $p\text{ value} = 0,002$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Kesimpulan yang

diperoleh dari hasil ini adalah ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan perilaku *caring* perawat di RSUD Tongas dengan kekuatan hubungan kuat dan berpola positif yang artinya semakin positif sikap perawat di RSUD Tongas maka semakin baik juga perilaku *caring* perawat di RSUD Tongas. Hasil penelitian ini didukung oleh Conny Tan dalam sebuah penelitiannya di RSUD Abepura Provinsi Papua mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku *caring* perawat (nilai $p = 0,043$).

6.5 Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Perilaku *Caring* Perawat

Supervisi merupakan usaha untuk mengetahui dan menilai kenyataan sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh kepala ruang, dimana dalam pelaksanaannya ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu menghargai dan mengembangkan potensi tiap individu. Selain menilai, supervisi juga memberikan umpan balik, membimbing, dan mencari alternatif pemecahan masalah yang muncul (Hyrkas, 2002). Apabila muncul sebuah masalah seperti perawat yang tidak *caring* maka apabila supervisi kepala ruang dijalankan dengan baik, kepala ruang akan segera merespon dan memberikan solusi penyelesaian masalah di pihak pasien dan perawat. Sehingga dengan adanya supervisi diharapkan akan mengurangi kesalahan yang dilakukan oleh bawahan seperti perilaku perawat yang tidak *caring*.

Supervisi diharapkan akan membentuk perilaku *caring*. Perilaku *caring* adalah cara memelihara untuk berhubungan dengan orang lain,

terhadap yang satu merasa bertanggung jawab pada suatu pekerjaan yang akan dinilai oleh orang lain. Terbentuknya *caring* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain nilai-nilai kemanusiaan; kepercayaan-harapan; kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain; hubungan saling percaya dan saling membantu; ungkapan perasaan positif dan negatif; metode penyelesaian masalah sistematis; pengajaran dan pembelajaran melalui hubungan interpersonal; dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan spiritual; kebutuhan manusia dan kekuatan eksistensial-fenomenologikal (watson, 2005).

Dilihat dari faktor diatas supervisi memainkan peranan penting dalam perilaku *caring*. Supervisi apabila dilakukan dengan benar akan mendasari afektif dalam menilai suatu hal baru maka yang akan terjadi adalah sebagian orang cepat mengalami perubahan perilaku. Dengan adanya supervisi yang dilakukan secara teratur dan berkelanjutan dapat menimbulkan perilaku *caring* yang terletak pada pemikiran perasaan yang digunakan perawat dalam mengobservasi, mengidentifikasi, melayani, dan memberi pertolongan yang dibutuhkan oleh pasien

Hasil analisa data bivariat dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan perilaku *caring* perawat didapatkan $p \text{ value} = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Kesimpulan yang diperoleh dari hasil ini adalah ada hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan perilaku *caring* perawat di RSUD Tongas dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan berpola positif yang artinya semakin baik supervisi kepala ruangan di RSUD Tongas maka semakin baik juga perilaku *caring* perawat di RSUD Tongas.

Penelitian yang dilakukan Erlinda (2013) menganalisis hubungan supervisi kepala ruang dengan perilaku *caring* korelasi spearman Rank dengan taraf kesalahan / alpha yaitu 0,05 maka diperoleh nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan cukup tinggi dengan arah positif yang berarti semakin tinggi supervisi kepala ruang maka semakin tinggi pula *caring* perawat dengan nilai korelasi Spearman Rank (r) sebesar 0,593

6.6 Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat didapatkan hasil pemodelan regresi yang terdiri dari variabel supervisi keperawatan dan sikap perawat. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat adalah berdasarkan nilai koefisien B adalah supervisi kepala ruangan. Model perilaku *caring* perawat menghasilkan Nagelkerke R square 59,1% artinya variabel supervisi kepala ruangan dan sikap perawat dapat menjelaskan perilaku *caring* perawat secara bersama-sama sebesar 59,1% dan sisanya dapat dijelaskan oleh variabel yang lain. Selain itu dari hasil uji regresi linier dapat diketahui bahwa nilai OR pada variabel supervisi kepala ruangan adalah sebesar 3,62 yang berarti setiap kenaikan supervisi kepala ruangan sebesar 1 poin maka skor perilaku *caring* perawat meningkat sebesar 36,2 % setelah dikontrol oleh variabel lain.

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku caring perawat adalah supervisi kepala ruangan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Penerapan supervisi oleh kepala ruangan sudah menerapkan prinsip-prinsip educative, supportive, dan managerial.

Kepala ruangan menerapkan prinsip educative secara tutorial, yaitu kepala ruangan memberikan bimbingan dan arahan kepada setiap perawat pelaksana dan memberikan umpan balik pada saat melakukan tindakan supervisi. Kegiatan ini dilakukan secara berkelanjutan untuk mengawal pelaksanaan pelayanan keperawatan yang aman dan profesional. Menurut Barkauskas (2000) kegiatan edukatif yang dilakukan secara terus menerus mengakibatkan perawat akan mendapat pengetahuan yang baru, terjadi peningkatan pemahaman, peningkatan kompetensi, peningkatan keterampilan berkomunikasi dan peningkatan rasa percaya diri, sehingga perawat akan semakin termotivasi untuk menerapkan perilaku caring.

Penerapan Kegiatan Supportive dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada perawat untuk mempresentasikan kasus pada saat operan. Kegiatan supportive bertujuan untuk mengidentifikasi solusi dari permasalahan yang ditemui dalam pemberian asuhan keperawatan dan dirancang untuk memberikan dukungan kepada perawat agar dapat memiliki sikap yang saling mendukung diantara sesama rekan kerja profesional sehingga memberikan jaminan kenyamanan dan validasi. Menurut barkauskas (2000) kegiatan suportif yang dilakukan secara terus menerus dapat meningkatkan rasa percaya diri, kemampuan memberikan dukungan, peningkatan coping ditempat kerja, membina hubungan baik diantara staf,

kepuasan perawat, mengurangi ketidakdisiplinan, dan meningkatkan perilaku *caring* terhadap pasien.

Kepala ruangan menerapkan prinsip managerial dengan melibatkan perawat dalam perbaikan dan peningkatan standar, seperti mengkaji SOP yang ada, membahas standar perilaku *caring* di rumah sakit. Kegiatan managerial dirancang untuk memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk meningkatkan manajemen perawatan pasien dengan menjaga standar pelayanan, dalam hal ini adalah standar pelayanan perilaku *caring* perawat.

6.7 Implikasi Keperawatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa perilaku *caring* perawat dipengaruhi oleh sikap perawat dan supervisi kepala ruangan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa perlu adanya upaya untuk mengembangkan sikap perawat dan mengoptimalkan supervisi agar dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat. Perawat yang memiliki perilaku *caring* akan mempunyai rasa cinta, rasa menghargai kehidupan manusia dan perasaan puas dapat membantu klien agar bisa mencapai derajat kesehatan yang lebih baik sehingga akan tergerak untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi. Usaha yang dapat dilakukan adalah dengan peningkatan pengetahuan tentang perilaku *caring* melalui pelatihan, workshop, seminar, ataupun pendidikan berkelanjutan.

6.8 Keterbatasan penelitian

- 6.8.1 Desain penelitian cross sectional memiliki kelemahan tidak dapat menyimpulkan sebab akibat antara variabel independen dan variabel dependen karena kedua variabel tersebut diteliti pada waktu yang bersamaan sehingga tidak bisa diketahui mana yang terjadi lebih dahulu
- 6.8.2 Jumlah pernyataan kuesioner dalam penelitian ini terlalu banyak, sehingga menimbulkan keluhan dari responden yang dapat mempengaruhi hasil penelitian
- 6.8.3 Ada faktor bias yang ditemukan menurut observasi peneliti saat dilakukan penelitian yaitu adanya nilai yang tidak seimbang diantara beberapa variabel. Dalam satu variabel terdapat nilai yang sangat tinggi dan sangat rendah yang menimbulkan jarak terlalu jauh, sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.