

Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Pelayanan Maternitas

Martina Ekacahyaningtyas^{1*}, Yunita Wulandari²

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

²Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada, Surakarta

Email: me920@ums.ac.id

ABSTRAK

Caring (kepedulian) adalah inti pelayanan kesehatan yang melibatkan sikap empati, perhatian, dan profesionalisme. *Caring* secara langsung meningkatkan kepuasan pasien, profesionalisme dan kualitas layanan. Selain itu, *caring* juga dapat menyembuhkan ketakutan akan penyakit, trauma atau perubahan hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi perilaku *caring* perawat di ruang maternitas. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif. Populasi terdiri dari seluruh perawat ruang pelayanan maternitas sejumlah 34 perawat, terdiri dari 20 perawat ruang nifas dan 14 perawat ruang bayi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version Short Form* (CBAN-SF) untuk menilai persepsi perawat tentang perilaku *caring* yang terdiri dari 27 item pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan mean persepsi perilaku *caring* perawat adalah 124 dengan standar deviasi 9,24. Faktor yang sangat penting dalam perilaku *caring* adalah *supportive/protective/corrective environment* (faktor 5) dan *factor human needs assistance* (faktor 6). Kemudian disusul *humanism/faith-hope/sensitivity* (faktor 1), *helping/trust* (faktor 2), *expression of positive/negative feelings* (faktor 3) dan *teaching/learning* (faktor 4), sedangkan paling rendah pada faktor *existential/phenomenological/spiritual forces* (faktor 7). Rekomendasi penelitian ini adalah dilakukan monitoring perilaku *caring* perawat secara berkala sebagai dasar peningkatan layanan di ruang maternitas.

Kata kunci: *Caring*, *Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version Short Form*, Perawat, Ruang Maternitas

ABSTRACT

Caring is central to healthcare services, encompassing empathy, focus, and professionalism. *Caring* enhances patient satisfaction, professionalism, and the quality of service directly. Moreover, compassion reduces anxiety related to sickness, trauma, or transitions in life. This study aimed to define how caring behavior of nurses is perceived in the maternity ward. This research employed a quantitative descriptive method through a descriptive survey. The population included all 34 nurses in the maternity department, comprising 20 postpartum nurses and 14 neonatal nurses. The method of sampling employed was total sampling. The tool used was the *Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version Short Form* (CBAN-SF) to evaluate nurses' views on caring behavior, comprising 27 questions. The findings indicated that the average perception of nurses' caring behavior was 124, with a standard deviation of 9.24. The key elements in caring behavior were the *supportive/protective/corrective environment* (factor 5) and the *assistance for human needs factor* (factor 6). This was succeeded by *humanism/faith-hope/sensitivity* (factor 1), *assistance/trust* (factor 2), *expression of positive/negative emotions* (factor 3), and *education/learning* (factor 4).

In contrast, the least was in the existential/phenomenological/spiritual forces factor (factor 7). This research suggests ongoing observation of nurses' caregiving actions as a foundation for enhancing services in the maternity unit.

Keywords: *Caring, Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version Short Form, Maternity Unit, Nursing*

PENDAHULUAN

Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan waktu interaksinya dengan klien. Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolok ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit karena perawat adalah tenaga kesehatan yang melaksanakan tugas perawatan terhadap klien secara langsung. Pelayanan keperawatan yang bermutu menuntut perawat untuk bekerja secara profesional dan terstandar, berfokus pada pasien secara komprehensif. Perilaku humanis ini dapat dicapai dengan perawat melakukan *caring*, yaitu adanya kepedulian terhadap pasien (Durgun Ozan et al., 2015).

Penerapan konsep *caring* dalam asuhan keperawatan sangat penting. *Caring* merupakan inti dari pelayanan keperawatan. Sikap *caring* harus dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari agar perilaku *caring* tumbuh secara alami dalam jiwa perawat (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). *Caring* menggabungkan sains, seni dan kemanusiaan. Sedangkan kemanusiaan adalah inti dari perawatan dan interaksi interpersonal (Ghanbari-afra et al., 2022). Sikap *caring* meningkatkan proses penyembuhan, kepuasan pasien, kesehatan individu, pertumbuhan keluarga, rasa keutuhan dan kedamaian batin yang melampaui krisis serta ketakutan akan penyakit, trauma atau perubahan hidup (Al-Maharma et al., 2021; Wei & Watson, 2019). Pemberian perawatan kepada wanita selama proses melahirkan dan setelah melahirkan dilakukan dengan cara memberikan dukungan emosional, fisik, spiritual dan psikologis (Al-Maharma et al., 2021).

Caring sangat dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian mengungkapkan adanya pengaruh positif dari sikap *caring*. Penelitian sebelumnya mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien selama menunggu perawatan di Instalasi Gawat Darurat (Dara & Faozi, 2025). Selain itu, terdapat penelitian lain yang menunjukkan bahwa perilaku *caring*, baik dari perawat maupun staf medis, berhubungan secara signifikan dengan kepuasan terhadap layanan keperawatan pada pasien rawat inap (Sukmawati & Rahayuningsih, 2026). Hasil penelitian sebelumnya tentang perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap menunjukkan perilaku *caring* perawat 52,1%, yaitu cukup, pemenuhan kebutuhan manusia 73,2%, sistem nilai humanistik altruistik 43,7%, keyakinan dan harapan klien 47,9%, kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain 50,0%, hubungan membantu rasa percaya 48,6%, penerimaan ungkapan positif dan negatif 51,4%, metode pemecahan masalah 47,2%, proses pengajaran interpersonal 45,1%, lingkungan psikologis 60,6%. Perilaku *caring* perawat cukup dan kekuatan eksistensial fenomenologis klien menilai 44,4% perilaku *caring* perawat yaitu baik (Firmansyah et al., 2019).

Penelitian lain menyebutkan bahwa 51,67% perawat yang memiliki perilaku *caring* yang baik kemungkinan memiliki kepedulian terhadap pasien yang baik. Perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang baik memiliki peluang 2,22 kali lebih tinggi untuk memiliki sikap peduli dibandingkan dengan mereka yang bekerja di lingkungan kerja yang buruk. Perawat yang puas dengan pekerjaan mereka memiliki peluang 2,79 kali lebih tinggi untuk perilaku *caring* yang baik daripada mereka yang tidak puas dengan pekerjaan mereka. Perawat yang memiliki beban kerja lebih rendah memiliki probabilitas 3,01 kali lebih tinggi untuk memiliki perilaku *caring* yang baik dibandingkan dengan perawat yang dilaporkan memiliki beban kerja tinggi (Kibret et al., 2022). Apabila dilihat dari lama bekerja dan motivasi kerja, maka semakin lama perawat bekerja dan semakin tinggi motivasi kerjanya, semakin baik pula perilaku *caring* perawat tersebut (Rifai et al., 2024).

Perilaku *caring* dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik lingkungan kerja, beban kerja, kepuasan kerja, kurangnya waktu, masalah kepegawaian, kerja shift dan kurangnya perawatan

diri (Ariani & Aini, 2018; Salimi & Azimpour, 2013). *Caring* merupakan fasilitas perawat agar mampu mengenal klien, mengetahui masalah klien, mencari dan melaksanakan solusinya (Kibret et al., 2022). Manfaat dari perilaku *caring* perawat terhadap klien adalah dapat memperkuat mekanisme koping (strategi yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stres) sehingga memaksimalkan proses penyembuhan klien (Watson, 2009), meningkatkan kemampuan emosional dan spiritual, meningkatkan penyembuhan fisik, meningkatkan kenyamanan, mengurangi biaya serta meningkatkan kepercayaan dan hubungan kekeluargaan (Al-Maharma et al., 2021; Wei & Watson, 2019; Zhang et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan kepala ruang dan perawat ruang maternitas tidak menunjukkan adanya keluhan pasien terkait layanan yang diberikan di ruang maternitas. Perawat di ruang maternitas pernah mendapatkan pelatihan tentang *caring* yang dimasukkan dalam materi *service excellence* saat orientasi pegawai baru. Namun, pengukuran persepsi perawat tentang *caring* untuk mengukur kesenjangan atau keselarasan antara tindakan perilaku perawat dan penilaian yang dirasakan oleh pasien atau perawat itu sendiri belum pernah dilakukan. Pengukuran persepsi *caring* menggunakan instrumen *Caring Behavior Assessment Tools Nursing Version Short Form* (CBAN-SF) perlu dilakukan karena dapat digunakan sebagai bahan evaluasi peningkatan layanan keperawatan di ruang maternitas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran persepsi perilaku *caring* perawat sebagai upaya evaluasi peningkatan layanan keperawatan di ruang maternitas.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang maternitas (nifas dan ruang bayi) di Rumah Sakit Indriati, Kabupaten Sukoharjo, sejumlah 34 perawat. Penelitian dilakukan pada tahun 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Instrumen perilaku *caring* perawat yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengembangan dari kuesioner CBA yang dikembangkan oleh Cronin dan Harrison yang berdasarkan pada teori *Human Caring* dari Watson yang terdiri dari 63 item pertanyaan untuk versi perawat, yaitu kuesioner *Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version Short Form* (CBAN-SF) berdasarkan *Theory of Human Caring*. Kuesioner ini bermanfaat untuk menilai persepsi perawat tentang perilaku *caring* yang terdiri dari 27 pertanyaan. Hasil uji validitas dalam tiap subskala berkisar antara 0,793 sampai 0,904, sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan 0,974, yang berarti sudah layak untuk digunakan dalam penelitian. Cara mengukur dengan menggunakan skala Likert, dengan skor nilai 1-5 yaitu 5=sangat penting, 4=penting, 3=sedikit penting, 2=tidak penting, 1=sangat tidak penting (Akgün et al., 2021). Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini melalui analisis deskriptif dengan penyajian nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimum–maksimum dan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persepsi Perawat Tentang Perilaku *Caring* di Ruang Maternitas

Tabel 1. Persepsi Perawat Tentang Perilaku *Caring* di Ruang Maternitas

Skor	Mean	Median	Nilai		SD
			Minimum	Maximum	
<i>Caring</i> perawat	124	124,5	110	135	9,24

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata persepsi *caring* perawat di ruang maternitas adalah 124 dengan standar deviasi 9,24. Hal tersebut menunjukkan hasil persepsi *caring* yang positif. Semakin tinggi skor, akan semakin positif persepsi perilaku *caring* perawat. Perilaku *caring* didefinisikan sebagai

memahami, tersenyum, menyentuh, mendengarkan secara efektif, empati, menerima emosi, menghormati privasi dan individualitas pasien. *Theory of human caring* menekankan bahwa perawat dapat mendorong pasien untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka. Karakteristik ruang perawat sangat menentukan perilaku *caring* perawat mulai dari ruang *emergency*, ruang rawat inap, ICU, dan perawat di puskesmas ataupun di komunitas. Di ruang maternitas, perilaku *caring* ditujukan kepada ibu hamil, *inpartu* dan *postpartum* dengan segala kebutuhan terkait perawatan ibu dan bayinya. Perilaku *caring* merupakan manifestasi perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan. *Caring* mempunyai komitmen untuk mencegah terjadinya sesuatu yang buruk, memberi perhatian dan konsen, menghormati orang lain dan kehidupan manusia (Dwidiyanti, 2012 dalam Firmansyah et al., 2019). Sikap *caring* juga akan meningkatkan kepercayaan klien terhadap perawat dan mengurangi kecemasan klien. Hal ini memperkuat mekanisme koping klien sehingga memaksimalkan proses penyembuhan. Kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah perhatian, empati dan kepedulian perawat (Watson, 2012 dalam Firmansyah et al., 2019).

Gambaran Persepsi Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Maternitas

Tabel 2. Gambaran Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Maternitas

Perilaku <i>Caring</i>	Sangat penting		Penting		Sedikit penting		Tidak penting		Sangat tidak penting	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Humanism/ Faith-hope/ Sensitivity</i>		60,3		36,7		2,2	-	-		0,8
Saya memperlakukan pasien sebagai individu	22	64,7	10	29,4	2	5,9				
Saya mendorong pasien untuk percaya diri	24	70,6	10	29,4						
Saya memuji upaya pasien	19	55,9	14	41,2	1	2,9				
Saya mengetahui kapan pasien merasa jengah dan bisa bertindak sesuai dengan hal tersebut (misalnya, untuk membatasi pengunjung).	17	50	16	47,1					1	2,9
<i>Helping/Trust</i>		65,4		31,6		3	-	-	-	-
Saya memperkenalkan diri kepada pasien.	25	73,5	9	26,5						
Saya menjawab dengan cepat saat pasien memanggil saya	26	76,5	8	23,5						
Saya memberi sentuhan fisik saat pasien perlu rasa nyaman.	17	50	14	41,2	3	8,8				

Perilaku <i>Caring</i>	Sangat penting		Penting		Sedikit penting		Tidak penting		Sangat tidak penting	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Saya melakukan apa yang saya janjikan akan lakukan	21	61,8	12	35,3	1	2,9				
<i>Expression of positive/negative feelings</i>		55,8		41,2		3	-	-	-	-
Saya mendorong pasien untuk berbicara tentang apa yang mereka rasakan	23	67,6	11	32,4						
Saya membantu pasien memahami perasaan mereka	17	50	16	47,1	1	2,9				
Saya tidak menyerah meskipun pasien saya sulit didekati	17	50	15	44,1	2	5,9				
<i>Teaching/learning</i>		56,5		40,5		3	-	-	-	-
Saya mendorong pasien untuk bertanya tentang penyakit dan pengobatan mereka	13	38,2	18	52,9	3	8,9				
Saya menjawab pertanyaan dengan jelas	23	67,6	11	32,4						
Saya membantu pasien untuk menetapkan tujuan yang realistis untuk kesehatan mereka	22	64,7	12	35,3						
Saya membantu pasien merencanakan cara untuk mencapai tujuan tersebut	19	55,9	14	41,2	1	2,9				
<i>Supportive/protective/corrective environment</i>		72		28			-	-	-	-
Saya menawarkan hal-hal (perubahan posisi, selimut, gosok punggung, pencahayaan, dll.) yang membuat pasien lebih nyaman.	24	70,6	10	29,4						
Saya menjelaskan tindakan pencegahan kecelakaan kepada pasien dan keluarganya	25	73,5	9	26,5						

Perilaku <i>Caring</i>	Sangat penting		Penting		Sedikit penting		Tidak penting		Sangat tidak penting	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Saya mendorong pasien untuk melakukan apa yang mereka mampu lakukan untuk dirinya sendiri	24	70,6	10	29,4						
Saya menghormati nilai-nilai pribadi pasien (misalnya, menjaga aurat pasien tetap tertutup).	28	82,4	6	17,6						
Saya mempertimbangkan kebutuhan rohani pasien	17	52,9	16	47,1						
Saya memperlakukan pasien dengan baik dan ramah	30	88,2	4	11,8						
<i>Human needs assistance</i>		75,5		24,5			-	-	-	-
Saya membantu pasien dalam perawatan diri sampai pasien bisa melakukannya sendiri.	23	67,6	11	32,4						
Saya mengetahui bagaimana memberikan suntikan, infus, dll.	29	85,3	5	14,7						
Saya memeriksa kondisi pasien dengan teliti.	25	73,5	9	26,5						
<i>Existential/phenomenological/spiritual forces</i>		47,3		45,1		7,6	-	-	-	-
Saya mengetahui bagaimana perasaan pasien	17	50	14	41,2	3	8,8				
Saya membantu pasien mengetahui seberapa penting pengalaman masa lalu mereka	13	38,2	16	47,1	5	14,7				
Saya membantu pasien merasa nyaman dengan dirinya sendiri.	18	52,9	16	47,1						

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 34 responden yang menilai persepsi perawat tentang perilaku *caring* sebagian besar perawat menjawab sangat penting pada semua *factor humanism/faith hope/sensitivity* sebesar 60,3%; *factor helping/trust* 64,4%; *factor expression of positive/negative*

feelings 55,8%; *factor teaching/learning* 56,5%; *factor supportive/protective/corrective environment* 72%; *factor human needs assistance* 75,5%; *factor existential/phenomenological/spiritual forces* 47,3%. Semua perawat menjawab sangat penting pada *factor supportive/ protective/corrective environment* dan *factor human needs assistance*, sedangkan paling rendah pada *factor existential/phenomenological/spiritual forces*. Jawaban per item pertanyaan yang paling variatif adalah pada item pertanyaan 4, 12 dan 26.

Humanism/ Faith-Hope/ Sensitivity

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari kepekaan/kemanusiaan-keyakinan/harapan, yaitu 60,3% perawat menilai sangat penting, 36,7% menilai penting, 2,2% menilai sedikit penting, dan 0,8% menilai sangat tidak penting. Pada aspek ini, item yang dinilai paling tidak penting adalah pertanyaan No. 4, yaitu perawat mengetahui kapan pasien merasa jengah dan bisa bertindak sesuai hal tersebut (misalnya, untuk membatasi pengunjung). Sikap humanistik yang harus dilakukan saat memberikan pelayanan keperawatan adalah *caring*, menyadari keunikan kepribadian pasien, dapat dipercaya, menghargai dan membantu dalam pengambilan keputusan. Kemampuan seorang perawat untuk menunjukkan sikap humanistik sangat diperlukan dalam keterampilan komunikasi (Suprajitno & Mugianti, 2025).

Helping/ Trust

Hasil penelitian menunjukkan persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari kepercayaan bahwa 65,4 % menilai sangat penting, 31,6% menilai penting, dan 2,2% menilai sedikit penting. Perawat menanamkan keyakinan dan harapan, yang berarti perawat menekankan pentingnya obat-obatan untuk tindakan kuratif. Perawat juga perlu memberi tahu individu tentang alternatif pengobatan lain yang tersedia (misalnya meditasi, relaksasi, atau kekuatan penyembuhan oleh diri sendiri atau secara spiritual) (Kusnanto, 2019). Pengembangan hubungan perawat-klien yang efektif dapat memfasilitasi perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya. Pada aspek ini, item yang dinilai paling sedikit penting adalah pertanyaan No. 7, yaitu perawat memberi sentuhan fisik saat pasien merasa perlu rasa nyaman, kaitannya dengan sentuhan perawat kepada pasien. Dalam hal ini, perawat sudah sangat baik dalam hal memperkenalkan diri, merespons dan melaksanakan apa yang telah dijanjikan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap perilaku *caring* perawat memiliki korelasi yang signifikan dan positif dengan kepercayaan terhadap perawat dan loyalitas pasien. Selain itu, kepercayaan terhadap perawat juga memiliki korelasi yang signifikan dan positif dengan loyalitas pasien (Sedighi et al., 2025).

Expression of Positive/Negative Feelings

Hasil penelitian menunjukkan persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari ekspresi positif-negatif, dengan penilaian persepsi perilaku *caring* perawat yaitu 55,8 % perawat menilai sangat penting, 41,2% menilai penting, 7,6 % menilai sedikit penting. Pada aspek ini, item yang dinilai paling sedikit penting adalah pertanyaan No. 11, yaitu perawat saya tidak menyerah meskipun pasien saya sulit didekati, artinya perawat kurang memahami kondisi dan perasaan klien dan perawat hanya melakukan tindakan asuhan keperawatan saja. Penelitian lain menunjukkan bahwa dalam konteks orientasi personal dan pandangan positif, hubungan pasien dengan petugas layanan kesehatan membaik melalui komunikasi yang dapat menyampaikan dan membangkitkan emosi positif (Günterberg et al., 2023).

Teaching/Learning

Hasil penelitian menunjukkan persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari mengajar/belajar, menilai persepsi perilaku *caring* perawat yaitu 56,5 % perawat menilai sangat penting, 40,5% menilai penting, 3% menilai sedikit penting. Pada aspek ini, item yang dinilai paling sedikit penting adalah pertanyaan No. 12, yaitu 8,9%, yaitu perawat mendorong pasien untuk bertanya tentang penyakit dan pengobatan mereka, artinya kedekatan komunikasi antara perawat dan klien serta keluarga perlu ditingkatkan lagi, terutama terkait hal tersebut. Penjelasan tentang penyakit dan pengobatan adalah

suatu hal yang sangat penting dalam hal kualitas perilaku *caring* perawat. Perawat memfasilitasi proses belajar mengajar yang didesain untuk memungkinkan klien memenuhi kebutuhan pribadinya, memberikan asuhan mandiri, menetapkan kebutuhan personal dan memberikan kesempatan untuk kebutuhan personal klien (Watson, 2009). Salah satu profil perawat adalah sebagai edukator, sehingga diharapkan potensi perawat untuk memberikan edukasi yang bentuknya promotif dan preventif bisa dimaksimalkan dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini merupakan konsep penting yang membedakan antara *caring* dan *curing*. Perawat memberi informasi kepada klien, memfasilitasi proses belajar dan mengajar yang diciptakan agar klien dapat meningkatkan kemandiriannya, memenuhi kebutuhan secara mandiri dan memberikan kesempatan untuk pertumbuhan personal klien (Alligood, 2014).

Supportive/ Protective/Corrective Environment

Hasil penelitian menunjukkan persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari perilaku supportif, protektif dan korektif. Perawat menilai sangat penting 72 % dan penting 28%. Persalinan sering digambarkan sebagai "mendampingi" wanita dan didefinisikan sebagai pemberian dukungan emosional, fisik, spiritual dan psikologis oleh bidan dan perawat (Hunter, 2009 dalam Al-Maharma et al., 2021). Menghormati preferensi dan pilihan ibu serta memenuhi kebutuhan dan harapan mereka dapat membantu ibu mencapai persalinan yang memuaskan sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka (Preis et al., 2019). Bidan dan perawat harus mengevaluasi kembali layanan mereka agar responsif terhadap perilaku perawatan yang dirasakan ibu untuk mendorong pengalaman persalinan yang positif (Al-Maharma et al., 2021).

Human Needs Assistance

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari membantu kebutuhan manusia menilai bahwa persepsi perilaku *caring* perawat yaitu 75,5% perawat menilai sangat penting dan 24,5% menilai penting. Pemenuhan kebutuhan dasar klien mendapatkan penilaian persepsi *caring* yang paling baik dari perawat. Hal ini berarti perawat telah melaksanakan asuhan keperawatan dengan maksimal, terutama pada kebutuhan ibu melahirkan (*postpartum*) dan bayinya, sehingga mendapatkan penilaian persepsi yang maksimal. Ibu melahirkan dan ibu postpartum sangat membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar manusia karena masih dalam kondisi kelelahan pascapartum dan memerlukan bantuan dan dukungan dari perawat maupun keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Perawat perlu mengenali kebutuhan komprehensif, yaitu kebutuhan fisik, psikososial, psikofisik dan interpersonal klien. Pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat selanjutnya (Watson, 2009). Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya di mana masih terdapat perawat yang tidak menerapkan perilaku *caring* untuk membantu klien memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan asumsi bahwa jika perawat meluangkan waktu dengan klien, maka mereka tidak akan pernah beristirahat selama jam kerja (Bakar et al., 2022).

Existential/Phenomenological/Spiritual Forces

Hasil penelitian menunjukkan persepsi perilaku *caring* perawat dilihat dari dimensi eksistensial/fenomenologis/spiritual, yaitu 47,3% perawat menilai sangat penting, 45,1% menilai penting dan 7,6% menilai sedikit penting. Pada aspek ini, item yang dinilai paling sedikit penting adalah pertanyaan No. 26, yaitu 8,9%, yaitu perawat membantu pasien mengetahui seberapa penting pengalaman masa lalu mereka. Hal ini menunjukkan bahwa dalam ruang lingkup keperawatan maternitas hal ini mungkin belum menjadi perhatian dalam asuhan keperawatan. Sebenarnya, dalam asuhan keperawatan maternitas, pengalaman masa lalu sangat mungkin membantu klien untuk mempersiapkan persalinan ataupun proses pengasuhan anak setelah melahirkan dengan lebih baik. Terkait aspek spiritual, penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa para ibu menilai kebutuhan akan perilaku perawatan spiritual sebagai hal yang penting, sementara bidan dan perawat tidak menganggap perawatan spiritual sebagai bagian yang diperlukan dari peran pengasuhan mereka (Al-Maharma et al., 2021).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang perilaku *caring* sudah baik. Dari 7 faktor yang dievaluasi, sebagian besar mendapatkan penilaian sangat penting dan penting; hanya sebagian kecil dinilai sedikit penting dan sangat tidak penting. Secara berturut-turut, dari ketujuh faktor tersebut, mulai dari sangat penting adalah *Supportive/protective/corrective environment* (factor 5) dan *Human needs assistance* (factor 6) berada pada penilaian paling penting, kemudian disusul *Humanism/faith-hope/Sensitivity* (factor 1) dan *Helping/trust* (factor 2), *Expression of positive/negative feelings* (factor 3) dan *Teaching/learning* (factor 4), sedangkan paling rendah pada factor *Existential/phenomenological/spiritual forces* (factor 7). Rekomendasi penelitian diharapkan untuk dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terkait perilaku *caring* perawat dilihat dari sisi perawat, manajemen rumah sakit dan klien. Hal ini penting sebagai bahan pengembangan asuhan keperawatan dalam meningkatkan layanan, khususnya di ruang pelayanan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Akgün, M., Kavrakdim, S. T., Boz, I., & Özer, Z. (2021). Development and psychometric properties of the Caring Behaviors Assessment Tool Nursing Version-Short Form. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(10), 701–707. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa134>
- Al-Maharma, D. Y., Safadi, R. R., Durham, R., Halasa, S. N., & Nassar, O. S. (2021). Mothers' and Midwives' and Nurses' Perception of Caring Behaviors During Childbirth: A Comparative Study. *SAGE Open*, 11(2), 1–9. <https://doi.org/10.1177/21582440211024555>
- Alligood, M. R. (2014). Nursing Theorists and Their Work (6th edn). In *Contemporary Nurse* (8th ed., Vol. 24, Issue 1). Elsevier.
- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). Nurse Caring Behavior and Satisfaction of Inpatient Patients on Nursing Services. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/4970>
- Bakar, A., Qomariah, S. N., & Iswati, I. (2022). Effect of caring behaviour approach to improve nurses' caring character in medical -surgical wards. *Jurnal Ners*, 17(2), 110–114. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v17i2.34982>
- Dara, I. D., & Faozi, E. (2025). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien selama menunggu perawatan di instalasi gawat darurat. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(12), 1506–1513. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.620>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Durgun Ozan, Y., Okumuş, H., & Lash, A. A. (2015). Implementation of Watson's Theory of Human Caring: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences*, 8(1), 25–35.
- 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. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Ghanbari-afra, L., Adib-hajbaghery, M., & Dianati, M. (2022). Human Caring : A Concept Analysis. *Journal Caring Science*, 11(4), 246–254. <https://doi.org/10.15171/jcvtr.2015.24>
- Günterberg, L., Stine, H., Løkkeberg, T., Ellington, L., Dulmen, S. Van, & Eide, H. (2023). Understanding the role of positive emotions in healthcare communication – - A realist review. *Nursing Open*, November 2021, 3447–3459. <https://doi.org/10.1002/nop2.1604>
- Kibret, H., Tadesse, B., Debell, A., Degefa, M., & Regassa, L. D. (2022). Level and predictors of nurse caring behaviors among nurses serving in inpatient departments in public hospitals in Harari region, eastern Ethiopia. *BMC Nursing*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00856-8>
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring perawat profesional*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP) Surabaya.
- Preis, H., Lobel, M., & Benyamini, Y. (2019). Between Expectancy and Experience: Testing a Model of Childbirth Satisfaction. *Psychology of Women Quarterly*, 43(1), 105–117.

- <https://doi.org/10.1177/0361684318779537>
- Rifai, S. I., Nugraha, D., & Situmorang, R. (2024). FACTORS DETERMINING CARING BEHAVIOR OF NURSES IN THE INPATIENT. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(December), 1281–1290. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR>
- Salimi, S., & Azimpour, A. (2013). Determinants of Nurses' Caring Behaviors (DNCB): Preliminary Validation of a Scale. *Journal of Caring Sciences*, 2(4), 269–278. <https://doi.org/10.5681/jcs.2013.032>
- Sedighi, S., Sadeghi, A., & Roshanaei, G. (2025). The relationship between nurses' caring behaviors and patient loyalty : trust towards nurses as a mediating role. *BMC Nursing*, 24(568), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-025-03207-5>
- Sukmawati, B., & Rahayuningsih, F. B. (2026). Korelasi caring tenaga medis dan perawat dengan kepuasan pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(11), 3383–3390. <https://e-jurnal.ipohor.com/index.php/hjk/article/view/2214/2755>
- Suprajitno, & Mugianti, S. (2025). Humanistic Nursing Services : A Perspective on Improving Nursing Care Humanistic Nursing Services : A Perspective on Improving Nursing Care. *Health Access Journal*, 02(01), 47–55. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/HAJ/index%0AHumanistic>
- Watson. (2009). Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences. *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences*. <https://doi.org/10.1891/9780826195425>
- Wei, H., & Watson, J. (2019). Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: A directed content analysis study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>
- Zhang, F., Peng, X., Huang, L., Liu, Y., Xu, J., He, J., Guan, C., Chang, H., & Chen, Y. (2022). A caring leadership model in nursing: A grounded theory approach. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 981–992. <https://doi.org/10.1111/jonm.13600>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).