

## HUBUNGAN BERPIKIR KRITIS DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD MUHAMMAD SANI KARIMUN

Ermawaty<sup>1</sup>, Fitriany Suangga<sup>2</sup>, Utari CH  
Wardhani<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu  
Kesehatan  
Universitas Awal Bros  
[ermawaty@gmail.com](mailto:ermawaty@gmail.com)  
[fitga82@gmail.com](mailto:fitga82@gmail.com)  
[utarich.wardhani@gmail.com](mailto:utarich.wardhani@gmail.com)

### Abstract

*Caring is a relationship or process between a caregiver (nurse) and a client to increase a concern for the creation of a good client condition, to realize it, nurses must certainly have a critical thinking nature. The purpose of this study was to determine the relationship between critical thinking and caring behavior of nurses in carrying out nursing care at Muhammad Sani Karimun Regional Hospital. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach to 107 nurses at Muhammad Sani Hospital using total sampling and analysis techniques using Chi-Square. The results of the analysis using Chi Square showed that there was a relationship between critical thinking and caring nurse behavior in carrying out nursing care at Muhammad Sani Karimun Hospital (p value = 0.017, OR of 2.782). In this case, the hospital is expected to improve nursing services at Muhammad Sani Hospital such as conducting caring training, motivating fellow nurses to carry out or implement caring behaviors, and the need for supervision to each room to assess the caring behavior of nurses in each room..*

**Keywords:** Critical Thinking, Caring, Nurses.

### Abstrak

Caring adalah suatu hubungan maupun proses antara seorang pemberi asuhan (perawat) dan klien untuk meningkatkan suatu kepedulian demi terciptanya suatu kondisi klien yang baik, untuk mewujudkannya perawat tentunya harus memiliki sifat berfikir kritis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan berfikir kritis dengan perilaku *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Muhammad Sani Karimun. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada 107 perawat di RSUD Muhammad Sani dengan menggunakan teknik *total sampling* dan analisa menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan berfikir kritis dengan dengan perilaku *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Muhammad Sani Karimun (*p* value = 0,017, OR sebesar 2,782). Dalam hal ini pihak rumah sakit diharapkan meningkatkan pelayanan keperawatan di RSUD Muhammad Sani seperti melakukan pelatihan caring, memotivasi antar sesama perawat untuk melakukan atau menerapkan perilaku caring, dan perlu adanya supervisi ke setiap ruangan untuk menilai perilaku caring perawat di setiap ruangan.

Kata kunci: Berpikir kritis, Caring, Perawat

### PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan yang ditawarkan salah satu pihak kepada pihak lain yang tidak terwujud tanpa menghasilkan kepemilikan, namun pelayanan memiliki konsep semakin baik kualitas produk atau jasa yang diberikan, semakin melebihi pula harapan yang diinginkan oleh pelanggan (Ridwan & Saftarina, 2015).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan perawat merupakan staf kesehatan yang mempunyai interaksi yang paling tinggi dengan pasien dan keluarga pasien (Martina, 2012). Maka dari itu dalam pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu, dan dasar keperawatan yang diberikan kepada individu, kelompok, atau anggota yang sehatmaupun sakit (Maria, 2019).

Pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang sangat besar terhadap citra sebuah rumah sakit maka dari itu diperlukan untuk melakukan evaluasi atas pelayanan yang telah diberilakan (Nursalam, 2014). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan di bidang kesehatan di rumah sakit maupun klinik dalam mencapai tingkat kepuasan bagi pasien atau klien. Partisipasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang baik akan mendukung keberhasilan dalam pembangunan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit salah satunya dapat dilakukan dengan mempersiapkan tenaga perawat yang memiliki kemampuan handal dalam memberikan pelayanan keperawatan yang professional sehingga dapat memenuhi kepuasan pasien (Robbins, 2014).

Menurut Nursalam (2014) Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain. Filosofi dari keperawatan adalah humanisme, holism dan care. Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap “care”, atau kepedulian, dan kasih sayang terhadap klien. (Perry, 2012).

Watson (2012) menempatkan caring sebagai dasar dan sentral dalam praktek keperawatan. Caring memberikan kemampuan pada perawat untuk memahami dan menolong klien. Seorang perawat harus memiliki kesadaran tentang asuhan keperawatan, dalam memberikan bantuan bagi klien dalam mencapai atau mempertahankan kesehatan atau mencapai kematian dengan damai Linberg, dalam (Nursalam, 2014).

Untuk mewujudkan perilaku caring tersebut maka sebagai seorang perawat tentunya harus memiliki sifat berfikir kritis dimana Seorang perawat harus memiliki kemampuan untuk menggali setiap perubahan yang terjadi pada pasien, memberikan pelayanan yang mandiri, dan tanggap terhadap berbagai permintaan dan dapat menentukan prioritas. Hal ini tentu saja membutuhkan kemampuan berpikir kritis dan

kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang terjadi dengan baik serta dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas (Fero, 2009 dalam Ramadhiani & Siregar, 2019).

Berpikir kritis adalah keterampilan penting yang memengaruhi keseluruhan spektrum praktik keperawatan. Studi telah menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan berpikir kritis, semakin baik kompetensi keperawatan. Sangat penting bahwa pemikiran kritis baru dan perawat berpengalaman dinilai dan kegiatan pembelajaran dikembangkan berdasarkan kebutuhan spesifik perawat. Konsep berpikir kritis harus dimasukkan dalam orientasi, pendidikan berkelanjutan, dan kurikulum persiapan pembimbing. Penawaran pendidikan ini harus dirancang untuk membantu perawat mengembangkan keterampilan kognitif dan kebiasaan pikiran dianggap penting untuk latihan. Perawat dapat mengintegrasikan pendekatan berpikir kritis dengan mengembangkan keahlian klinis, membuat komitmen untuk belajar seumur hidup, dan berlatih berdasarkan bukti serta perawat harus secara rutin merenungkan perawatan yang diberikan dan hasil intervensi mereka (Bridget et al., 2014).

Menurut Ramadhiani & Siregar, (2019) berpikir kritis dalam keperawatan merupakan bagian yang penting dilakukan sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan karena berpikir kritis merupakan sikap perawat untuk memperoleh berbagai alasan yang rasional sebelum mengambil keputusan keperawatan. Jika dalam proses pengambilan keputusan dilakukan secara tergesa-gesa ataupun tidak tepat, ini akan berpengaruh bagi kualitas serta kuantitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Berpikir kritis dapat dijadikan sebuah acuan bagi pelayanan yang akan diberikan pasien agar lebih cepat dan tepat dalam proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Deniati et al., tahun 2018) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif

dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 104 perawat pelaksana, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Analisis statistic yang digunakan yaitu Chi-Square. Hasil penelitian dinyatakan ada pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,026$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Perawat yang berfikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berfikir kritis.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Perry dan Potter (2012) yang mengatakan bahwa asuhan keperawatan merupakan kegiatan kompleks yang menuntut keterampilan kognitif, psikomotor dan afektif untuk menilai intuitive dan kreatifitas. Dalam melakukan pengambilan keputusan klinis, perawat akan menghadapi bermacam-macam situasi klinis sehingga perawat harus mampu berpikir cerdas dalam setiap situasi yang dihadapinya untuk mampu membuat keputusan yang tepat dan akurat terhadap pengambilan keputusan klinis yang dilakukan kepada pasien.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang perawat yang diberikan contoh kasus yang sama yaitu pada kasus pemberian oksigen dan peneliti meminta perawat untuk menganalisis kasus tersebut. Hasil menunjukkan bahwa terdapat 6 perawat yang menjawab kasus sesuai dengan standard dan dapat menyebutkan 5 jenis pelaksanaan pemberian oksigen dan terdapat 4 perawat yang menjawab dari 5 jenis pemberian oksigen hanya dapat menyebutkan 3 sampai 4 jenis pemberian oksigen dan ada yang melakukannya tidak sesuai dengan standar seperti tidak tepatnya dosis pemberian oksigen yang akan diberikan dan maksimal pemberian oksigen sesuai dengan jenisnya.

Menurut peneliti perawat yang selalu berpikir kritis atau kreatif akan selalu melihat dan memecahkan masalah dengan sudut pandang yang berbeda dan mempertimbangkan dengan mendalam setiap masalah yang akan diambil demi kebaikan pasien dan diri sendiri agar tidak terjadi kejadian yang tidak diharapkan dalam

memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Sebagai seorang perawat kita tentu sering dihadapkan pada situasi yang menuntut kita untuk berpikir kritis dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien atau pemberian asuhan keperawatan kepada pasien

Hasil wawancara peneliti dengan 4 (empat) orang perawat di ruang rawat inap yang berbeda – beda, yaitu rawat inap bedah, penyakit dalam, anak dan paru. Peneliti menanyakan tentang penyebab kurangnya perilaku caring perawat terhadap pasien di tempat mereka bertugas. Dua orang perawat menyebutkan perilaku caring kurang disebabkan oleh banyak dan kurang terstrukturnya pekerjaan perawat, waktu shift dinas banyak dihabiskan untuk melakukan kegiatan diluar pekerjaan perawat, seperti memperbaiki alat yang rusak, mengurus masalah air, listrik dan hal hal lain diluar tugas keperawatan. Dua orang perawat menyebutkan penyebabnya adalah kurangnya reward, kurangnya supervisi atasan dan tidak adanya pelatihan tentang pelayanan atau standar pelayanan yang baik itu seperti apa. Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan berpikir kritis dengan perilaku caring perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Muhammad Sani Karimun.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* kepada 107 perawat di RSUD Muhammad Sani dengan menggunakan teknik *total sampling* dan analisa menggunakan *Chi-Square*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner berpikir kritis yang ditulis oleh Adven Ginting (2012) yang berisi dua standar yaitu intelektual dan profesional, dengan total pernyataan kuesioner sebanyak 32 butir pernyataan Sedangkan kuesioner *Caring* dari Wolf (1994) yang telah diterjemakan oleh Respati (2012) yang berisi lima indikator yaitu mengakui keberadaan manusia, menanggapi dengan rasa hormat, pengetahuan dan keterampilan profesional, menciptakan hubungan yang positif, perhatian

terhadap yang dialami orang lain, dengan total pernyataan kuesioner sebanyak 42 butir pernyataan. Nilai uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner berpikir kritis yaitu nilai  $r$  hitung  $> 0,361$  ( $r$ -tabel) dan nilai reliabilitas mempunyai nilai  $r$  hitung  $> 0,6$ . Sedangkan untuk *caring* nilai validitas  $r$  0,164 – 0,741 dan *alpha cronbach* 0,947.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

| Keterangan      | f  | %    |
|-----------------|----|------|
| Laki-Laki       | 10 | 9,3  |
| Perempuan       | 97 | 90,7 |
| < 30 Tahun      | 48 | 44,9 |
| $\geq 30$ Tahun | 59 | 55,1 |
| Perina          | 14 | 13,1 |
| Gardenia        | 12 | 11,2 |
| Flamboyan       | 22 | 20,6 |
| Kenanga         | 18 | 16,8 |
| Edelweis        | 13 | 12,1 |
| TB RO           | 10 | 9,3  |
| Isolasi         | 18 | 16,8 |
| < 4 Tahun       | 49 | 45,8 |
| $\geq 4$ Tahun  | 58 | 54,2 |

Berdasarkan data di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 97 (90,7%) responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan 10 (9,3%) responden dengan jenis kelamin laki-laki. Pada kategori usia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia  $\geq 30$  Tahun sebanyak 59 (55,1%) dan responden dengan usia  $< 30$  tahun sebanyak 48 (44,9%).

Berdasarkan ruang tempat bekerja dapat diketahui bahwa perawat yang bekerja di ruang perina sebanyak 14 (13,1%), ruang gardenia 12 (11,2%) perawat, ruang flamboyan 22 (20,6%) perawat, ruang Kenanga 18 (16,8%) perawat, ruang edelweiss 13 (12,1%) perawat, ruang TB RO 10 (9,3%) perawat, dan ruang isolasi 18 (16,8%) perawat. Pada karakteristik responden berdasarkan lama bekerja didapatkan bahwa

sebagian besar 58 (54,2%) responden sudah bekerja lebih dari 4 tahun dibandingkan dengan responden yang bekerja kurang dari 4 tahun sebanyak 49 (45,8%).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Berpikir Kritis**

| Berpikir Kritis        | f   | %    |
|------------------------|-----|------|
| Berpikir Kritis Kurang | 51  | 47,6 |
| Berpikir Kritis Baik   | 56  | 52,4 |
| Total                  | 107 | 100  |

Berdasarkan data dapat diketahui bahwa gambaran berpikir kritis perawat lebih banyak responden yang memiliki berpikir kritis pada kategori baik yaitu sebanyak 56 perawat (52,4%) dibandingkan dengan berpikir kritis kurang sebanyak 51 perawat (47,6%). Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Bambang (2017) menyatakan bahwa dari 21 responden terdapat responden yang memiliki kemampuan berpikir kritis pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 17 responden (81%). Menurut peneliti terdapat perbedaan hasil disebabkan oleh adanya perbedaan karakteristik perawat dan metode yang digunakan untuk mengukur berpikir kritis perawat dan dari hasil penelitian didapatkan bahwa item nomor 6 pada kuesioner berpikir kritis memiliki rata-rata yang rendah yaitu berisikan pertanyaan “Saya senantiasa membuat banyak pertanyaan dengan 5W+1H: *what* (apa), *who* (siapa), *which* (yang mana), *where* (dimana), dan *when* (kapan) serta *how* (bagaimana) terhadap keluhan pasien”, menurut asumsi peneliti rendahnya nilai rata-rata pada item ini disebabkan oleh tingginya beban kerja sehingga perawat tidak sempat untuk menanyakan satu persatu pertanyaan melainkan langsung pada intinya seperti hanya menanyakan apa yang dirasakan pasien, dimana letak keluhan pasien dan sejak kapan keluhan dirasakan.

Menurut peneliti kemampuan berpikir kritis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan berpikir kritis antara lain kondisi fisik, keyakinan diri, motivasi, kecemasan, kebiasaan dan rutinitas, perkembangan intelektual, konsistensi, emosi dan pengalaman. Berbagai faktor yang dapat

menyebabkan hasil pengukuran dalam berpikir kritis berbeda antara satu dengan yang lain yaitu berdasarkan usia, tingkat kepercayaan, keterampilan, stress, kelelahan dan rekan kerja. Salah satu faktor yang menyebabkan penurunan kemampuan berpikir kritis yaitu terjebak dalam rutinitas yang sudah menjadi kebiasaan.

Penerapan berpikir kritis dalam proses keperawatan dengan kasus yang nyata akan memberikan gambaran kepada perawat tentang pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu (Budiono dan Sumirah, 2015). Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan komponen penting dari akuntabilitas profesional dalam memberikan asuhan keperawatan berkualitas. Perawat diharapkan dapat berpikir kritis untuk memproses data yang kompleks dan membuat keputusan yang cerdas mengenai perencanaan dan pengelolaan mengingat pentingnya hal tersebut dalam pembuatan keputusan, problem solving dan *clinical judgment*, sedangkan kepercayaan diri mempengaruhi hampir setiap aspek kehidupan individu, dari kemampuan individu untuk berpikir optimis dan bertahan melalui kesulitan, serta pengembangan rasa percaya diri adalah komponen yang sangat penting dalam pengambilan keputusan keperawatan. (Carlos, 2014 dalam Ayunda 2019).

Berpikir kritis penting dilakukan oleh perawat sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan satu metode ilmiah dalam penyelesaian masalah klien. Kemampuan perawat mengidentifikasi masalah klien dan memilih solusi intervensi yang tepat tidak lepas dari kemampuan perawat berpikir kritis, yaitu kemampuan perawat menggali alasan berdasarkan evidence base dari setiap problem dan solusi yang teridentifikasi. Kemampuan berpikir kritis dapat digunakan ketika menyelesaikan masalah keperawatan (Zori & Morrison, 2009 dalam Bambang, 2017).

Perawat melakukan pengambilan keputusan dalam setiap tindakan, merencanakan dan memberikan asuhan. Efektifitas dan ketepatan pengambilan keputusan membutuhkan kemahiran dalam mengumpulkan data dan keterampilan

berpikir kritis. Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan komponen yang sangat penting dari akuntabilitas profesional dan salah satu penentu kualitas asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis akan menunjukkan sikap percaya diri, berpandangan konseptual, kreatif, fleksibel, rasa ingin tahu, berpikiran terbuka, tekun dan reflektif (Ingram, 2008 dalam Bambang, 2017)

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Caring**

| Caring        | f   | %    |
|---------------|-----|------|
| Caring Kurang | 49  | 45,8 |
| Caring Baik   | 58  | 54,2 |
| Total         | 107 | 100  |

Berdasarkan data di atas, dapat diketahui bahwa perawat dengan caring yang baik sebanyak 58 perawat (52,2%) lebih besar dibandingkan perawat dengan caring yang kurang sebanyak 49 (45,8%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki caring baik sebanyak 65,6% yang bekerja di Ruang Paviliun Rumah Sakit dr. Soebandi Jember sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 65,6% sedangkan perilaku caring perawat di Ruang Kelas III Rumah Sakit dr. Soebandi Jember sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 57,6%.

Peneliti menyimpulkan bahwa perilaku caring perawat di RSUD Muhammad Sani secara umum sudah baik dikarenakan sebagian besar perawat sadar bahwa perilaku caring adalah hal utama dalam asuhan keperawatan yang harus dimiliki oleh setiap perawat. Dari hasil tabulasi data didapatkan nilai rata-rata tertinggi pada item kuesioner caring perawat yaitu perawat sudah melakukan caring dengan baik diantaranya mendengarkan keluhan pasien, memberikan sentuhan terapeutik, membuat pasien merasa nyaman, dan perawat merasa senang saat



berada bersama pasien. Hasil penelitian sesuai dengan yang dikemukakan Mayasari (2013) terkait dengan caring perawat yang sangat penting dan berpengaruh dalam meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kondisi lingkungan kerja.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku caring perawat seperti beban kerja yang dinilai terlalu banyak Menurut Yuliawati (2012) mengungkapkan bahwa perilaku caring perawat dipengaruhi oleh beban kerja perawat yang terlalu banyak. Peneliti menilai bahwa memang terdapat ruangan yang memiliki beban kerja yang berat dan terdapat ruangan yang memiliki beban kerja yang tidak terlalu berat, pada ruangan yang memiliki beban kerja yang berat sering kali perilaku caring ini terabaikan.

Caring merupakan tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan individu secara utuh, selain itu caring berfokus utama dalam praktik keperawatan dan esensi dari keperawatan. Untuk mempercepat pemulihan pada pasien saat perawatan di rumah sakit perawat dituntut agar dapat memenuhi kebutuhan pasien. Menurut Abraham Maslow, hirarki kebutuhan dimulai dari yang terendah yaitu kebutuhan filosofis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan cinta dan rasa memiliki, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi.

*Caring* mengandung nilai *humanistic*, menghormati seseorang, menekankan pada peningkatan kemampuan dan kemandirian, peningkatan pengetahuan dan menghargai setiap orang. *Caring* harus memiliki sikap bertanggung jawab terhadap responsif dalam rangka memenuhi harapan pasien, selain itu Perilaku caring dapat melibatkan perawatan pasien, keluarga juga membutuhkan individu pasien dan berhubungan juga dengan kepuasan kerja perawat dalam

mempertahankan posisi dan profesinya. (Prihandhani & Kio, 2019).

Caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien (Purwaningsih, 2018). Sikap caring dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Secara garis besar, terbentuknya sikap caring dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi faktor genetik dan karakter seseorang, juga dipengaruhi oleh faktor eksternal yang meliputi: pendidikan, pengetahuan, pengalaman kerja dan beban kerja (Yuningsih dkk., 2015).

Kurangnya caring perawat dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada penurunan kepuasan pasien dan peningkatan hari rawat (Purwaningsih, 2018). Sikap caring bisa dipelajari oleh semua perawat dan bukan merupakan sifat bawaan. Perawat memahami caring sebagai observasi dan tindakan yang sabar dan penuh perhatian yang menyebabkan kelelahan yang meningkat bagi pasiennya. (Aini dkk., 2018).

Upaya untuk meningkatkan sikap caring perawat terhadap pasien rawat inap perlu dilakukan peningkatan pemahaman perawat terhadap pentingnya sikap caring, memotivasi perawat untuk meningkatkan kualitas caring dalam memberikan asuhan keperawatan, melakukan monitoring terhadap sikap caring perawat dengan mengedepankan prinsip caring serta memberikan kesempatan perawat untuk mendapatkan materi caring salah satunya dengan kegiatan pelatihan caring (Suweko, 2019).

**Tabel 4.4 Hasil Analisis Tabel Silang Berpikir Kritis Dengan Caring Perawat**

| Berpikir Kritis | Caring Perawat |      |      |      | Total |      | p value | OR    |
|-----------------|----------------|------|------|------|-------|------|---------|-------|
|                 | Kurang         |      | Baik |      |       |      |         |       |
|                 | n              | %    | n    | %    | n     | %    |         |       |
| Kurang          | 30             | 28,0 | 21   | 19,6 | 51    | 47,7 | 0,017   | 2,782 |
| Baik            | 19             | 17,8 | 37   | 34,6 | 56    | 52,3 |         |       |
| Total           | 49             | 45,8 | 58   | 54,2 | 107   | 100  |         |       |

Berdasarkan data dapat diketahui bahwa responden dengan berpikir kritis kurang memiliki caring yang kurang sebanyak 30 perawat (28%) sedangkan responden yang memiliki berpikir kritis baik yang memiliki caring baik sebanyak 37 perawat (36,6%). Dari hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai *p* value sebesar 0,017 yang berarti terdapat hubungan berpikir kritis dengan caring perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD Muhammad Sani. Berdasarkan hasil juga didapatkan nilai OR sebesar 2,782 yang berarti perawat yang memiliki berpikir kritis yang baik akan berkesempatan 2,782 kali memiliki caring yang baik pula.

Menurut peneliti perilaku caring dapat dilaksanakan dengan baik dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat akan menghadapi bermacam-macam situasi klinis sehingga perawat harus mampu berfikir cerdas dalam setiap situasi yang dihadapinya untuk mampu membuat keputusan yang tepat dan akurat terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh Mulyaningsih (2013) yang menyatakan bahwa berpikir kritis dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang. Sehingga dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat yang berpikir kritis akan mampu menunjukkan sikap yang baik kepada pasien.

Hasil penelitian sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Octy (2019) yang berjudul hubungan berpikir kritis dengan caring perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Kota Depok dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara berpikir kritis dengan caring perawat ( $p=0,003$ ;  $\alpha 0,05$ ) dengan nilai  $OR=7,800$  serta  $CI 95\%$  (2,10428,911). Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Irmawaty (2017) didapatkan hasil Ada hubungan antara perilaku caring melalui kemampuan berpikir kritis dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan *p* value 0,000.

Menurut pendapat Mulyaningsih (2013) perawat yang mempunyai kemampuan berpikir kritis baik akan selalu berusaha mengembangkan perilakunya, termasuk caring kepada pasiennya. Orang yang memiliki kemampuan berpikir kritis baik juga akan jujur dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan tujuan untuk menanamkan kepercayaan. Hal ini sesuai dengan salah satu faktor caratif caring Watson (1978) dalam Aligood, Martha R (2014) yang menjelaskan bahwa perawat harus menanamkan kepercayaan dan pengharapan.

Deswani (2011) menyatakan bahwa seorang perawat akan selalu menggunakan pemikiran yang digunakan untuk mengumpulkan data dan membuat keputusan. Perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis yang baik akan mampu melakukan asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Selain itu perawat juga akan bisa menerima masukan dan kritis baik dari pasien maupun rekan kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuannya sebagai perawat profesional.

Fungsi manajemen lain juga perlu dikembangkan untuk mendukung perilaku caring. Perencanaan kegiatan yang dapat



disusun untuk mengembangkan perilaku caring antara lain pelatihan dan pendidikan berkelanjutan. Untuk mengembangkan perilaku caring maka semua perawat harus dilibatkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Supervisi harus dilakukan untuk mengevaluasi perkembangan perilaku caring perawat (Mulyaningsih, 2013).

### SIMPULAN

Gambaran berpikir kritis perawat pelaksana di RSUD Muhammad Sani yaitu sebagian perawat sudah memiliki kemampuan berpikir kritis yang baik. Sedangkan gambaran *caring* sebagian perawat sudah memiliki caring yang baik. Perawat yang memiliki *caring* yang baik lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan memiliki *caring* yang kurang baik. Kemampuan berpikir kritis dipengaruhi oleh *caring* ( $p$  value = 0,017) yang berarti perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis baik akan menunjukkan sikap *caring* yang baik juga kepada pasiennya. dan didapatkan nilai OR sebesar 2,782 yang berarti perawat yang memiliki berpikir kritis yang baik akan berkesempatan 2,782 kali memiliki caring yang baik pula.

### SARAN

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi telaah mengenai caring perawat sehingga dapat menentukan langkah – langkah yang akan dilakukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di RSUD Muhammad Sani seperti melakukan pelatihan caring, memotivasi antar sesama perawat untuk melakukan atau menerapkan perilaku caring, dan perlu adanya supervise ke setiap ruangan untuk menilai perilaku caring perawat di setiap ruangan.

### DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. (2018). Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan (Vol. 1). UMM PRESS.

<https://ummpress.umm.ac.id/katalog/detail/teorimodelkeperawatanbesertaaplikasinyaadalamkeperawatan.html>

Alligood, Marta R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. Edisi 8. ISBN : 978-0-323-09194- 7. ELSEVIER. United States of America

Ayunda, T. (2019, September 27). BERFIKIR KRITIS DALAM MENYIKAPI KODE ETIK KEPERAWATAN. <https://doi.org/10.31219/osf.io/r5jw9>

Bridget, S., Follett, C., & Eason, J. (2014). Enhancing critical thinking in clinical practice: Implications for critical and acute care nurses. Dimensions of Critical Care Nursing, 33(4), 207–214. <https://doi.org/10.1097/DCC>

Budiono, & Budi Pertami, S. (2016). Konsep dasar keperawatan (1st ed., Vol. 1). Jakarta : Bumi Medika . <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=924437>

Deswani. (2011). Proses Keperawatan dan Berpikir kritis. Jakarta: Salemba Medica

Dewi, Y. K. (2017). Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Paviliun Dan Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/82813>

Ginting, A. (2012). Pengaruh Sikap dan Karakteristik Berpikir Kritis Perawat Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Bedah RSUP H. Adam Malik Medan. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2944>

Gusti Agung Ayu Sherlyna Prihandhani, I., & Leda Kio STIKES Bina Usada Bali, A.





- (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 29–37. <https://doi.org/10.37341/INTEREST.V8I1.114>
- Irmawaty, MB. (2017). Hubungan Perilaku Caring Melalui Kemampuan Berpikir Kritis Perawat Dengan Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Sp2kp Bedah Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Skripsi*, 1(841412067). <https://repository.ung.ac.id/skripsi/show/841412067/hubungan-perilaku-caring-melalui-kemampuan-berpikir-kritis-perawat-dengan-peningkatan-kualitas-pelayanan-keperawatan-di-ruang-sp2kp-bedah-rsud-prof-dr-aloei-saboe-kota-gorontalo.html>
- Maria, F. M. (2019). Skripsi Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ronde Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Bajawa. Universitas Airlangga.
- Martina, A. (2012). Gambaran Tingkat Stress Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG). In *SKRIPSI*. Universitas Indonesia.
- Mayasari, P., Hatthakit, U., & Thiangchanya, P. (2013). Meanings and Expressions of Caring among Nurses in Clinical Workplace: A Literature Review. *Nurse Media Journal of Nursing*, 3(1), 527–539. <https://doi.org/10.14710/NMJN.V3I1.4467>
- Mulyaningsih, & Adhytyo, D. R. (2013). Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Gaster*, 10(2), 22–32. <http://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/52>
- Mulyaningsih, & Adhytyo, D. R. (2013). Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Gaster*, 10(2), 22–32. <http://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/52>
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan. Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2012). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktek. Volume II. Jakarta: EGC
- Purwaningsih, D. F. (2018). Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang RAWAT INAP. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 61–67. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/152>
- Ramadhiani, O. R., & Siregar, T. (2019). Hubungan Berpikir Kritis dengan Kepedulian (Caring) Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Kota Depok. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 148–160. <https://doi.org/10.24853/JKK.15.2.148-160>
- Respati, R. D. (2012). Studi Deskriptif Prilaku Caring Berdasarkan Ruang Rawat Inap. Universitas Indonesia.
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1403>
- Robbins, S. P. (2014). Prilaku Organisasi: Konsep Kontruksi Dan Aplikasi Jilid III (Ed. 8). Prenhallindo.
- Sudono, B., Arumawati, D. S., & Haris, R. A. (2017). Gambaran Kemampuan Berpikir Kritis Perawat Primer Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit

Dikirim : 3 Oktober 2022  
Direvisi : 2 November 2022  
Disetujui : 4 Desember 2022

IMJ  
(Initium Medica Journal)  
Online ISSN : 2798-2289  
Jurnal homepage: <https://journal.medinerz.org>



Islam Surakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan  
Indonesia (JIKI), 10(1).  
[http://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/index.p  
hp/JIKI/article/view/188](http://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/188)

Suweko, H., Warsito, B. E. (2019). Hubungan  
Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan  
Pasien Diruang Rawat Inap : Literatur  
Review. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan  
Kebidanan, 10(1), 243–247.  
<https://doi.org/10.26751/JIKK.V10I1.532>

Watson. (2012). Assessing And Measuring Caring  
In Nursing And Health Science 2nd  
Edition. New York : Springer Publishing  
Company Inc

Yuliawati, 2012, “ Gambaran perilaku caring  
perawat terhadap pasien di ruang rawat inap  
umum RS DR. H. Marzoeke Mahdi Bogor”.  
Jurnal pendidikan, hlm1-19.

Yuningsih, & Purwah, Y. (2012). Faktor-faktor  
yang mempengaruhi kepuasan kerja  
perawat pada Rumah Sakit Islam Malang.  
Universitas Negeri Malang. Program Studi  
Manajemen, 0(0). [http://library.um.ac.id  
/ptk/index.php?mod=detail&id=5503](http://library.um.ac.id/ptk/index.php?mod=detail&id=5503)