

Hubungan Karakteristik Individu dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen

Masri¹, Abqariah², Mukhlis³, Nurul Atikah⁴

^{1,2,3,4}Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Nurdin Abdurrahman (INAR)

* Corresponding Author: Masrijege@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : Agustus 3 2026

Revised : Agustus 4 2026

Accepted : Agustus 5 2026

Available online : Agustus 6 2026

Kata Kunci:

Perilaku caring; karakteristik individu; persepsi perawat; perawat pelaksana; ruang rawat inap.

Keywords:

Caring behavior; individual characteristics; nurse perception; nurse; inpatient ward

ABSTRAK

Caring merupakan pengetahuan kemanusiaan, inti dari praktek keperawatan yang bersifat etik dan filosofikal, juga sebagai tindakan yang bertujuan memberi asuhan fisik dan memperhatikan emosional sambil meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik Individu Dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen. Penelitian ini bersifat *Deskriptif Korelatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. dan cara pengambilan sampel adalah *proporsional sistematis random sampling* dimana jumlah sampel 50 responden. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Sebagian besar persepsi

perilaku *caring* berada pada kategori baik atau 33 orang (66,0%). Hasil uji *Chi-Square Test* menunjukkan bahwa dengan nilai p value umur (0,006). Terdapat hubungan antara umur dengan persepsi perilaku caring perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen, dan untuk variabel seperti jenis kelamin (0,073), masa kerja (0,653), pendidikan (0,166) dan status perkawinan (0,777). Tidak terdapat hubungan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen. Disarankan kepada seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen untuk terus meningkatkan pemahaman dan penerapan perilaku caring melalui membaca literatur, mengikuti pelatihan, serta berpartisipasi aktif dalam diskusi di ruang perawatan.

ABSTRACT

Caring is a humanitarian knowledge, the core of ethical and philosophical nursing practice, as well as an action aimed at providing physical care and emotional attention while increasing the sense of security and safety of patients. The purpose of this study was to determine the relationship between individual characteristics and the perception of caring behavior of implementing nurses in the inpatient room of Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital. This study is descriptive correlative with a cross-sectional approach. and the sampling method is proportional systematic random sampling where the number of samples is 50 respondents. From the results of the study, it can be concluded that most of the perceptions of caring behavior are in the good category or 33 people (66.0%). The results of the Chi-Square Test show that with a p value of age (0.006) there is a relationship between

age and the perception of caring behavior of implementing nurses in the inpatient room of Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital. Abdullah Syafi'i Beureunuen, and for variables such as gender (0.073), length of service (0.653), education (0.166) and marital status (0.777) There is no relationship with the perception of caring behavior of nurses in the Inpatient Ward of Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital. It is recommended to all nurses in the Inpatient Ward of Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital to continue to improve their understanding and application of caring behavior by reading literature, attending training, and actively participating in discussions in the treatment room.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2026 by Author. Published by Cv. Teewan Solutions



PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan ini didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang diberikan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit, secara komprehensif melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta kode etik keperawatan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Dalam menjalankan tugasnya, perawat berinteraksi dengan pasien, keluarga, serta tim kesehatan di lingkungan kerja yang dinamis dan kompleks. Kondisi tersebut menuntut perawat untuk memiliki kemampuan profesional, komunikasi yang efektif, pengendalian emosi, serta kemampuan dalam menghadapi berbagai tantangan dan konflik yang muncul selama memberikan asuhan keperawatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pelayanan keperawatan harus menghormati dan memenuhi hak setiap pasien untuk memperoleh pelayanan yang adil, bermutu, aman, serta tanpa diskriminasi. Oleh karena itu, perawat sebagai tenaga profesional dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety), kenyamanan, penghormatan terhadap hak pasien, serta kepuasan pasien sesuai dengan standar profesi dan kode etik keperawatan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Pasien cenderung menilai

mutu pelayanan berdasarkan berbagai aspek, seperti sikap dan kepedulian tenaga kesehatan, kompetensi profesional, kemampuan komunikasi, ketepatan tindakan, responsivitas, serta kenyamanan selama menerima pelayanan. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, maka semakin tinggi tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya (Potter et al., 2021; World Health Organization [WHO], 2023).

Perawat merupakan tenaga profesional yang dalam praktiknya senantiasa menerapkan konsep *caring* sebagai inti dari pemberian asuhan keperawatan. *Caring* tidak hanya diwujudkan melalui tindakan teknis, tetapi juga melalui sikap empati, kepedulian, penghargaan terhadap martabat pasien, serta komunikasi yang terapeutik. Oleh karena itu, *caring* dipandang sebagai landasan utama dalam praktik keperawatan profesional karena berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan keberhasilan asuhan keperawatan. Sebaliknya, rendahnya perilaku *caring* dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Potter et al., 2021; Watson, 2008).

Perawat dituntut memiliki pengetahuan yang memadai tentang manusia sebagai individu yang utuh, meliputi aspek pertumbuhan dan perkembangan, respons terhadap perubahan lingkungan, kemampuan beradaptasi, serta berbagai kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual. Selain itu, perawat juga harus memiliki kompetensi dalam menerapkan proses keperawatan dan mengintegrasikan perilaku *caring* dalam setiap tahap pemberian asuhan. Penerapan perilaku *caring* secara konsisten merupakan salah satu indikator profesionalisme perawat dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien (Wei et al., 2019).

Penelitian mengenai perilaku *caring* perawat masih menjadi topik yang banyak dikaji karena berhubungan erat dengan kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian Wei et al. (2019) menunjukkan bahwa penerapan teori *Human Caring* Jean Watson secara konsisten mampu meningkatkan perilaku *caring* perawat, memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perilaku *caring* merupakan komponen penting dalam praktik keperawatan profesional dan perlu terus dikembangkan melalui pendidikan, pelatihan, serta penerapan teori *caring* dalam pelayanan keperawatan.

Dalam praktik keperawatan modern, perawat dihadapkan pada berbagai tuntutan pelayanan yang kompleks, termasuk perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan, serta beban kerja yang semakin tinggi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perawat lebih berfokus pada tindakan teknis dan prosedur klinis (*curing*) dibandingkan aspek *caring* yang mencakup komunikasi terapeutik, empati, dukungan emosional, dan pemenuhan kebutuhan holistik pasien. Padahal, perilaku *caring* merupakan inti dari praktik keperawatan profesional yang berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kepuasan pasien, serta memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*). Oleh karena itu, perawat perlu terus mengembangkan kompetensi *caring* agar keseimbangan antara aspek *curing* dan *caring* dapat terwujud dalam pemberian asuhan keperawatan (Watson, 2008; Potter et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan peneliti dengan salah satu staf Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie pada bulan Februari 2025, diperoleh informasi bahwa sebagian besar perawat yang bertugas di ruang rawat inap telah berupaya menerapkan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dari total 81 perawat yang bekerja di ruang rawat inap, mayoritas telah menunjukkan perilaku *caring* sesuai dengan standar pelayanan. Namun demikian, masih terdapat beberapa perawat yang belum menerapkan perilaku *caring* secara optimal karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti beban kerja, kondisi lingkungan kerja, maupun karakteristik individu masing-masing perawat.

Kondisi tersebut tercermin dari masih ditemukannya keluhan mengenai sikap sebagian perawat yang dinilai kurang ramah, kurang menunjukkan empati, dan kurang memberikan perhatian terhadap kebutuhan emosional pasien. Fenomena ini berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, kepuasan pasien, serta kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Korelatif* . yang mempunyai tujuan untuk melihat tentang hubungan antara karakteristik individu perawat (Usia, Jenis kelamin, Masa kerja, Tingkat pendidikan, dan Status perkawinan) dengan persepsi perilaku *Caring* Perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

perawat pelaksana di ruang rawat inap dan sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Ukuran Sampel Untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 maka Perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin, (Notoatmodjo, 2007) sebagai berikut: $n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$

Keterangan :

n : Besar sampel

N: Besar populasi

d : Tingkat ketepatan

$$n = \frac{81}{1 + 81(0,1)^2}$$

$$n = \frac{81}{1 + 81(0,01)}$$

$$n = \frac{81}{1 + 0,81}$$

$$n = \frac{81}{1,81}$$

$$n = 44,75 \text{ (dibulatkan : 45)}$$

Untuk menutupi kekurangan pada saat pengisian kuesioner maka jumlah sampel ditambahkan 10% dari jumlah sampel semula.

$$\text{Maka } n = 45 + 10 \%$$

$$= 45 + 4,5 = 50 \text{ sampel}$$

Setelah dilakukan perhitungan seperti diatas, maka didapatkanlah besar sampel sebanyak 50 orang perawat pelaksana. Adapun penentuan jumlah sampel perawat pada setiap ruang rawat inap dihitung dengan menggunakan rumus *proporsional sistematic random sampling* sebagai berikut :

$$n = \frac{\sum \text{Perawat tiap ruangan}}{\sum N} \times \sum N$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Σ = Jumlah proporsi sampel

Setelah didapatkan jumlah sampel yang akan diteliti, kemudian sampel dipilih secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan menggunakan teknik undian terhadap populasi yang ada, dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. (Notoatmodjo S, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu Perawat
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen N. 50

Umur	Frekuensi	Persentase
Umur :	29	58,0
Dewasa Muda	21	42,0
Dewasa pertengahan		
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	18	36,0
Perempuan	32	64,0
Masa Kerja :		
<5 tahun	28	56,0
5 – 10 tahun	15	30,0
>10 Tahun	7	14,0
Pendidikan :		
D III	31	62,0
S.Kep	13	26,0
Ners	6	12,0
Status Perkawinan:		
Kawin	19	38,0
Belum Kawin	31	62,0
Katagori		
Baik	33	66,0
Kurang	17	34,0

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Tabel 1.2
 Hubungan antara Umur Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana
 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i n.50

Umur	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
	Baik	Kurang			
Dewasa muda	20 (69,0%)	9 (31,0%)	29	0.05	0,006
Dewasa tengah	13 (61,9%)	8 (38,1%)	21		
Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara umur dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana didapatkan bahwa responden yang berumur dewasa awal lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (69,0%) sedangkan responden yang dewasa tengah lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (61,9%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* $0,006 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tabel 1.3
 Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana
 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen n.50

No	Jenis kelamin	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
		Baik	Kurang			
1	Laki - laki	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18	0.05	0,073
2	Perempuan	24 (75,0%)	8 (25,0%)	32		
	Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana didapatkan bahwa responden yang perempuan lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (75,0%) sedangkan responden yang laki - laki lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (50,0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* $0,073 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan Persepsi Perilaku *Caring*

Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tabel 1.4
Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen n.50

No	Jenis kelamin	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
		Baik	Kurang			
1	Laki - laki	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18	0.05	0,073
2	Perempuan	24 (75,0%)	8 (25,0%)	32		
	Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana didapatkan bahwa responden yang perempuan lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (75,0%) sedangkan responden yang laki - laki lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (50,0%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* $0,073 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tabel 1.5
Hubungan antara Masa Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen n.50

No	Masa Kerja	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
		Baik	Kurang			
1	< 5 Tahun	20(71,4%)	8 (28,6%)	28	0.05	0,653
2	5- 10 Tahun	9 (60,0%)	6 (40,0%)	15		
3	> 10 Tahun	4(57,1%)	3 (42,9%)	7		
	Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara Masa Kerja dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana didapatkan bahwa responden yang masa kerja < 5 tahun lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (71,4%) sedangkan responden yang Masa Kerja > 10 tahun lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (57,1%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* $0,653 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Masa Kerja dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tabel 1.6
Hubungan antara Pendidikan Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen n.50

No	Pendidikan	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
		Baik	Kurang			
	D3	21(67,7%)	10 (32,3%)	31	0.05	0,166
	S1	10 (76,9%)	3 (23,1%)	13		
	Ners	2(33,3%)	4 (66,7%)	6		
	Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara Pendidikan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana didapatkan bahwa responden yang pendidikan S1 lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (76,9%) sedangkan responden yang Pendidikan Ners lebih banyak Persepsi perilaku *caring* kurang (66,7%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai *p-value* $0,166 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tabel 1.7
Hubungan antara status perkawinan Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen n.50

No	Status Perkawinan	Persepsi perilaku <i>caring</i>		total	α	p-value
		Baik	Kurang			
1	Belum kawin	20 (64,5%)	11 (35,5%)	31	0.05	0,777
2	Kawin	13 (68,4%)	6 (31,6%)	19		

	Total	33(66,0%)	17(34,0%)	50		
--	-------	-----------	-----------	----	--	--

Sumber : Data Primer (diolah 2025)

Berdasarkan hasil analisis tentang hubungan antara status perkawinan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana menunjukkan bahwa responden yang kawin lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (68,4%) sedangkan responden yang belum kawin lebih banyak Persepsi perilaku *caring* baik (64,5%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square test* diperoleh nilai $p\text{-value } 0,777 < (0,05)$, sehingga hipotesa noll (H_0) diterima ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan Persepsi Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara umur dengan perilaku *caring* perawat pelaksana

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa responden yang berada pada kelompok usia dewasa awal sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 69,0%. Sementara itu, pada kelompok usia dewasa tengah, mayoritas responden juga memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 61,9%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,006 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Secara teoritis, belum terdapat teori yang secara langsung menjelaskan hubungan antara karakteristik individu, khususnya umur, dengan persepsi perilaku *caring* perawat. Namun, umur merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi sikap, pengalaman, kematangan berpikir, serta perilaku seseorang dalam bekerja. Semakin bertambah usia, individu umumnya memiliki pengalaman kerja yang lebih banyak, tingkat kematangan emosional yang lebih baik, serta kemampuan yang lebih tinggi dalam mengambil keputusan dan berinteraksi dengan orang lain. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi cara perawat mempersepsikan dan menerapkan perilaku *caring* dalam praktik keperawatan (Robbins & Judge, 2023).

Hal ini sejalan dengan pendapat Robbins dan Judge (2023) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku kerja. Bertambahnya usia umumnya diikuti dengan meningkatnya pengalaman,

kematangan emosional, serta kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan dan mengambil keputusan. Namun, pada kondisi tertentu, perubahan fisik dan kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan teknologi dapat menjadi tantangan bagi sebagian pekerja, sehingga berpotensi memengaruhi kinerja dan kepuasan kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriatin (2015) yang meneliti hubungan faktor individu dan organisasi dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,027$). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa bertambahnya usia perawat cenderung diikuti dengan meningkatnya pengalaman, kematangan emosional, serta kemampuan dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien, sehingga perilaku *caring* yang ditunjukkan menjadi lebih baik.

Penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2019) juga menunjukkan bahwa karakteristik perawat, termasuk usia, berhubungan dengan perilaku *caring*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perawat dengan usia yang lebih matang umumnya memiliki pengalaman kerja, pengendalian emosi, dan kemampuan interpersonal yang lebih baik, sehingga lebih mampu menerapkan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam menerapkan perilaku *caring* kepada pasien. Perilaku *caring* dapat diwujudkan melalui pemberian pelayanan yang profesional, komunikasi yang terapeutik, sikap empati, penghormatan terhadap martabat pasien, perhatian terhadap kebutuhan fisik maupun emosional, serta kehadiran perawat dalam memberikan dukungan selama proses perawatan. Penerapan perilaku *caring* tersebut diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat pelaksana

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa responden perempuan sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 75,0%. Sementara itu, pada responden laki-laki, sebagian besar juga memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 50,0%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,073 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini

menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Hal ini sejalan dengan pendapat Robbins dan Judge (2023) yang menyatakan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor yang secara konsisten memengaruhi sikap maupun perilaku kerja seseorang. Laki-laki dan perempuan pada dasarnya memiliki kesempatan yang sama untuk menunjukkan kemampuan, motivasi, kinerja, serta kepuasan kerja, sehingga perbedaan perilaku dalam bekerja lebih banyak dipengaruhi oleh faktor individu, pengalaman, lingkungan kerja, dan budaya organisasi daripada jenis kelamin.

Robbins dan Judge (2023) menjelaskan bahwa tidak terdapat bukti yang konsisten bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan yang signifikan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analitis, motivasi, kemampuan belajar, maupun kinerja di tempat kerja. Perbedaan yang muncul lebih sering dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, karakteristik individu, budaya organisasi, serta lingkungan kerja dibandingkan oleh jenis kelamin itu sendiri. Oleh karena itu, baik laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk menunjukkan perilaku profesional, termasuk dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berorientasi pada perilaku *caring*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2019) tentang hubungan karakteristik perawat dengan perilaku *caring* di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* perawat ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* tidak ditentukan oleh jenis kelamin, tetapi lebih dipengaruhi oleh kompetensi, pengalaman, nilai profesional, motivasi, dan komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dengan demikian, baik perawat laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk menerapkan perilaku *caring* secara profesional.

Penelitian Supriatin (2015) mengenai faktor individu dan organisasi yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat juga menunjukkan bahwa karakteristik individu tertentu lebih berpengaruh terhadap perilaku *caring* dibandingkan jenis kelamin. Penelitian tersebut menegaskan bahwa perilaku *caring* lebih dipengaruhi oleh faktor

pengalaman kerja, kepemimpinan, lingkungan organisasi, dan budaya kerja daripada perbedaan jenis kelamin.

Menurut penulis, tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara perawat laki-laki dan perempuan dalam mempersepsikan perilaku *caring*, karena keduanya memiliki kesempatan dan kemampuan yang sama dalam melaksanakan tugas profesional serta menyelesaikan berbagai permasalahan di lingkungan kerja. Profesi keperawatan dapat dijalankan secara profesional oleh laki-laki maupun perempuan, dengan mengedepankan kompetensi, pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Selain itu, setiap perawat memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan, pelatihan, dan kesempatan mengembangkan kompetensi, sehingga perbedaan persepsi terhadap perilaku *caring* lebih dipengaruhi oleh faktor individu, pengalaman kerja, dan lingkungan kerja daripada jenis kelamin.

3. Hubungan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat pelaksana

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa responden dengan masa kerja kurang dari 5 tahun sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 71,4%. Sementara itu, responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun juga didominasi oleh persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 57,1%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,653 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Masa kerja memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan pengalaman klinis, meningkatkan keterampilan profesional, serta memperkuat kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Semakin lama masa kerja, umumnya semakin baik kemampuan perawat dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja dan memberikan pelayanan yang profesional. Namun, perilaku profesional, termasuk perilaku *caring*, tidak hanya ditentukan oleh masa kerja, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, budaya organisasi, dan pengembangan kompetensi yang berkelanjutan (Potter et al., 2021).

Secara teoritis, belum terdapat teori yang secara langsung menjelaskan hubungan antara masa kerja dengan persepsi perilaku *caring* perawat. Namun, masa kerja merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku kerja. Semakin lama masa kerja seseorang, semakin besar pengalaman yang dimiliki, semakin baik kemampuan beradaptasi dengan lingkungan kerja, serta semakin tinggi pemahaman terhadap budaya dan nilai-nilai organisasi. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kenyamanan, komitmen, dan keterlibatan individu dalam menjalankan tugasnya. Meskipun demikian, perilaku *caring* tidak hanya dipengaruhi oleh masa kerja, tetapi juga oleh faktor lain seperti pengetahuan, motivasi, lingkungan kerja, kepemimpinan, serta pengembangan kompetensi secara berkelanjutan (Robbins & Judge, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi, Sutria, Azhar, dan Syisnawati (2017) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat ($p > 0,05$). Peneliti menjelaskan bahwa perilaku *caring* tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya masa kerja, tetapi juga oleh faktor lain seperti pengetahuan, motivasi, pelatihan, budaya organisasi, supervisi, dan komitmen profesional perawat. Oleh karena itu, perawat dengan masa kerja yang lebih singkat maupun lebih lama memiliki peluang yang sama untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik apabila didukung oleh kompetensi dan lingkungan kerja yang kondusif.

Menurut pendapat peneliti, masa kerja bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan terbentuknya perilaku *caring* pada perawat pelaksana. Meskipun perawat dengan masa kerja yang lebih lama umumnya memiliki pengalaman klinis yang lebih banyak dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap lingkungan kerja, hal tersebut tidak secara otomatis menjamin bahwa perilaku *caring* yang ditunjukkan akan lebih baik dibandingkan perawat dengan masa kerja yang lebih singkat. Perilaku *caring* merupakan perilaku profesional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti nilai-nilai pribadi, pengetahuan, motivasi, kompetensi, budaya organisasi, kepemimpinan, beban kerja, serta komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien. Oleh karena itu, baik perawat yang baru bekerja maupun yang telah memiliki masa kerja yang panjang memiliki peluang yang sama untuk menunjukkan perilaku *caring* yang baik apabila didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif, pelatihan yang

berkesinambungan, serta budaya pelayanan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien.

4. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 76,9%. Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan Ners lebih banyak memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori kurang, yaitu sebesar 66,7%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,166 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kompetensi profesional perawat, termasuk kemampuan dalam berpikir kritis, mengambil keputusan, dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Namun, penerapan perilaku profesional seperti *caring* tidak hanya ditentukan oleh pendidikan formal, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi, nilai-nilai keperawatan, serta lingkungan praktik (Potter et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal yang dimiliki perawat belum menjadi faktor utama yang menentukan penerapan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan. Meskipun pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan berpikir kritis, serta kompetensi profesional perawat, namun perilaku *caring* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti pengalaman kerja, motivasi, nilai-nilai profesional, lingkungan kerja, budaya organisasi, dan komitmen perawat dalam memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien.

Perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda memiliki kesempatan yang sama untuk menerapkan perilaku *caring* apabila didukung oleh pemahaman yang baik mengenai konsep keperawatan, pelatihan yang berkelanjutan, serta lingkungan kerja yang mendukung penerapan asuhan keperawatan secara holistik. Dengan demikian, perilaku

caring tidak hanya terbentuk melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pengalaman klinis dan pembiasaan dalam praktik pelayanan keperawatan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2019) tentang hubungan karakteristik perawat dengan perilaku *caring*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* perawat. Peneliti menjelaskan bahwa perilaku *caring* lebih banyak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal perawat, seperti pengalaman, motivasi, kepuasan kerja, lingkungan organisasi, serta dukungan manajemen rumah sakit. Tingkat pendidikan hanya menjadi salah satu faktor yang mendukung peningkatan kompetensi perawat, tetapi tidak secara langsung menentukan perilaku *caring* yang ditunjukkan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, meskipun perawat dengan tingkat pendidikan tertentu menunjukkan persepsi perilaku *caring* yang lebih baik, namun secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Hal ini menunjukkan bahwa setiap perawat, baik yang memiliki pendidikan Diploma, Sarjana Keperawatan maupun Profesi Ners, memiliki kesempatan yang sama dalam menerapkan perilaku *caring* apabila memiliki kesadaran profesional, komitmen dalam memberikan pelayanan, serta mampu membangun hubungan terapeutik dengan pasien. Oleh karena itu, peningkatan perilaku *caring* perlu dilakukan melalui pengembangan kompetensi secara berkelanjutan, pelatihan keperawatan, dan pembentukan budaya pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

5. Hubungan antara status perkawinan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa responden yang sudah menikah sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 68,4%. Sementara itu, responden yang belum menikah juga sebagian besar memiliki persepsi perilaku *caring* dalam kategori baik, yaitu sebesar 64,5%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,777 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen.

Dalam praktik keperawatan, status perkawinan tidak secara langsung menentukan kemampuan perawat dalam menerapkan perilaku *caring*. Perilaku *caring* lebih berkaitan

dengan nilai profesional, empati, kemampuan komunikasi, pengalaman, serta komitmen perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien. Oleh karena itu, perawat yang sudah menikah maupun belum menikah memiliki peluang yang sama dalam menunjukkan perilaku *caring* yang baik (Potter et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan persepsi perilaku *caring* perawat pelaksana. Hasil ini menunjukkan bahwa status perkawinan bukan merupakan faktor utama yang menentukan kemampuan perawat dalam menerapkan perilaku *caring* saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Meskipun perawat yang telah menikah memiliki pengalaman dalam membangun hubungan interpersonal dan tanggung jawab yang lebih besar dalam kehidupan keluarga, hal tersebut tidak secara langsung memengaruhi perilaku *caring* dalam pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2019) tentang hubungan karakteristik perawat dengan perilaku *caring*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa status perkawinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* perawat. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* tidak ditentukan oleh status perkawinan, tetapi lebih berkaitan dengan kemampuan profesional, pengalaman, motivasi, dan sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Menurut asumsi peneliti, status perkawinan tidak memiliki hubungan langsung dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Hal ini dikarenakan perilaku *caring* merupakan bagian dari sikap profesional perawat yang terbentuk melalui pendidikan, pengalaman kerja, nilai-nilai keperawatan, motivasi, serta komitmen dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Meskipun perawat yang telah menikah memiliki pengalaman dalam menjalankan tanggung jawab keluarga yang dapat meningkatkan kemampuan empati dan kepedulian terhadap orang lain, namun perawat yang belum menikah juga memiliki kemampuan yang sama dalam menunjukkan perilaku *caring* apabila memiliki pemahaman dan kesadaran profesional yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen memiliki persepsi perilaku caring dalam kategori baik, yaitu sebanyak 66,0% dari total responden. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa hanya karakteristik individu berupa umur yang memiliki hubungan signifikan dengan persepsi perilaku caring perawat ($p = 0,006$). Sementara itu, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, dan status perkawinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi perilaku caring ($p > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku caring perawat tidak semata-mata dipengaruhi oleh karakteristik demografis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kompetensi, motivasi, pengalaman, lingkungan kerja, budaya organisasi, serta komitmen profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih. (2019). Hubungan karakteristik perawat dengan perilaku *caring*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 343–350.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masri, N. A., Mukhlis, M., Sari, N., Miniharianti, M., & Abqariah, A. (2025). Sosialisasi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMP Sarah Mane Pidie Jaya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MEAMBO*, 4(2), 368–374. <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i2.174>
- Masri, A., Mukhlis, M., Rahmi, L. & Atikah, N. (2025) 'Faktor yang memengaruhi akses pelayanan di UPTD Puskesmas', *Nursing and Health Care Technology*, 2(2), pp. 473–478. Available at: <https://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/171>.
- Masri, M., Mukhlis, M., Abqariah, A., & Atikah, N. (2024). Hubungan imbalan dan supervisi dalam pelaksanaan proses keperawatan. *Jurnal Sains Riset*, 14(1), 499–507.
- Masri, M. & Syarif, H. (2023) 'Kompetensi dan motivasi dalam pelaksanaan proses keperawatan', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, pp. 1563–1569.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2023). *Organizational Behavior* (19th ed.). Pearson.
- Supriatin, E. (2015). Perilaku *caring* perawat berdasarkan faktor individu dan organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 192–198.

- Supriatin, E. (2015). Perilaku *caring* perawat berdasarkan faktor individu dan organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 192–198.
- Wahyudi, W., Sutria, E., Azhar, M. U., & Syisnawati, S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat di ruang perawatan interna. *Journal of Islamic Nursing*, 2(2), 83–92.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* (Rev. ed.). Boulder, CO: University Press of Colorado.
- Wei, H., Fazzone, P. A., Sitzman, K., & Hardin, S. R. (2019). The current intervention studies based on Watson's Theory of Human Caring: A systematic review. *International Journal for Human Caring*, 23(1), 4–22.
- World Health Organization. (2023). *Quality health services*. Geneva: World Health Organization.
- Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Rahmani, A., van der Cingel, M., & Ghafourifard, M. (2020). Factors facilitating and hindering nurses' caring behaviors: A qualitative study. *BMC Nursing*, 19, 62.