

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi telah mempengaruhi kehidupan manusia dalam banyak hal, termasuk peningkatan masalah kesehatan. Hal ini menyebabkan peningkatan kebutuhan akan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan keperawatan. Keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia dan memberikan pelayanan komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan, termasuk bio-psiko-sosial, dan spiritual (Nursalam, 2018).

Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Peningkatan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan memperbaiki kinerja perawat. Seorang perawat diharapkan dapat berpikir kritis serta mampu mengendalikan emosi dan pikiran untuk membuat keputusan yang cepat dan tepat. Kemampuan perawat dalam berpikir kritis akan berpengaruh terhadap perilaku *caring* perawat terhadap pasien. Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap *care*, atau kepedulian, dan kasih sayang terhadap klien (Potter dan Perry, 2012). Tenaga kesehatan profesional harus memiliki sikap ramah, sopan, penuh simpatik dan *caring* (Ernawati & Tumanggor, 2020).

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya. Jumlah perawat rawat inap dibutuhkan lebih banyak dari unit kerja lainnya, karena merupakan ruang perawatan lanjut untuk pemulihan dan membutuhkan waktu yang relatif lama bagi pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Marina (2019) berpendapat bahwa perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis yang baik akan menunjukkan keberanian, intelektual, berpikir terbuka, berpikir analisis, fleksibel, percaya diri, ingin tahu, mampu mengidentifikasi masalah serta mudah mengambil keputusan sesuai prosedur yang ada. Berpikir kritis perawat bermanfaat untuk menguji berbagai alasan secara rasional sebelum mengambil keputusan klinis sebagai dasar meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (Sharfina, 2019). Ramadhiani & Siregar (2019) memandang 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. Keterampilan berpikir kritis perawat meningkatkan kualitas pelayanan melalui hubungan interprofesional. Hubungan interprofesional terwujud ketika para profesional dapat menjalin rasa saling percaya, saling menghormati, saling menerima keilmuan masing-masing, memiliki kematangan profesi, dan memandang satu sama lain sebagai mitra dalam pekerjaannya (Brajakson Siokal & Wahyuningsih, 2019).

Watson (2018) 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 dengan damai (Nursalam, 2018). *Caring* sebagai suatu proses yang memungkinkan seseorang untuk berkembang secara pribadi sekaligus berusaha melindungi, meningkatkan, dan menjaga rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain menemukan arti dari sakit, penderitaan, dan keberadaannya (Kusnanto, 2019). Perawat yang tidak menunjukkan sikap *caring* dapat berdampak negatif pada pasien seperti perasaan takut dirawat, merasa diacuhkan, dan menghambat proses penyembuhan. Sebaliknya, perawat yang menunjukkan sikap *caring* dapat membuat pasien merasa puas, dihargai, dan merasa aman saat dirawat (Ramadhiani & Siregar, 2019).

Mewujudkan perilaku *caring* tersebut maka sebagai seorang perawat tentunya harus memiliki sifat berpikir 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. Keterampilan berpikir kritis yang baik mendorong perilaku *caring* pada perawat. Ada hubungan signifikan antara berpikir

kritis dengan *caring* perawat (Ramadhiani & Siregar, 2019).

Penelitian Aiken (2012) dalam Firmansyah et al (2019) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. *International Association of Human Caring* menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Deniati et al (2018) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh berpikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Hasil penelitian ini adalah perawat yang berpikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berpikir kritis. Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Potter dan Perry (2012) yang mengatakan bahwa asuhan keperawatan merupakan kegiatan kompleks yang menuntut keterampilan kognitif, psikomotor dan afektif untuk menilai intuitif dan kreatifitas. Dalam 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.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan yang peneliti lakukan terlihat perilaku *caring* perawat belum seperti yang diharapkan, fenomena ini dapat dilihat dari *personal hygiene* pasien yang kurang, sikap perawat yang acuh terhadap lamanya hari pemasangan infus, perawat tidak mengganti spreng yang kotor, perawat tidak memperkenalkan diri, perawat tidak menjelaskan tindakan yang dilakukan, perawat kurang memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga terkait penyakit. Hal ini didukung oleh hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wonosari pada bulan Desember 2023 dengan melakukan wawancara kepada salah satu kepala ruang instalasi rawat inap yaitu HCU didapatkan informasi yang bervariasi, masih ada perawat yang hanya melakukan tindakan rutinitas, perawat yang tidak menganalisis hasil pemeriksaan penunjang, pengambilan keputusan untuk tindakan segera masih menunggu instruksi, contohnya dalam menentukan tindakan untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas apakah dengan pemasangan *OPA*, tindakan *suction*, posisi setengah duduk atau posisi lainnya. Perawat yang tidak menguasai kondisi pasien.

Kolaborasi perawat pada saat pendampingan visite DPJP masih belum maksimal, perawat sering tidak mampu memberikan argumen atau kolaborasi sehingga hanya menerima advise saja.

Berdasarkan fenomena tersebut membuat peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan berpikir kritis perawat dengan perilaku *caring* perawat di instalasi rawat inap RSUD Wonosari.

## **B. Rumusan Masalah**

Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan harus siaga 24 jam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, sehingga diharapkan seorang perawat mampu berpikir kritis untuk membuat keputusan yang cepat dan tepat. Kemampuan berpikir kritis yang baik akan mendorong perilaku *caring*. *Caring* adalah suatu hubungan maupun proses antara seorang pemberi asuhan (perawat) dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia sehingga akan mempengaruhi kesembuhan (Teting et al., 2018). Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Wonosari?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Wonosari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja.
- b. Mengidentifikasi gambaran berpikir kritis perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Wonosari.
- c. Mengidentifikasi gambaran perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Wonosari.
- d. Menganalisis Hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Wonosari.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian keperawatan dan menambah pengetahuan tentang berpikir kritis dan *caring* perawat terhadap pasien.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Perawat

Hasil penelitian hendaknya dapat menjadi wawasan pengetahuan pada perawat tentang Hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap.

###### b. Bagi pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik bagi pasien.

###### c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran tentang sejauh mana kemampuan berpikir kritis perawat. Gambaran ini dapat digunakan untuk meningkatkan motivasi kerja dan kemampuan berpikir kritis bagi perawat untuk menerapkan perilaku *caring* guna meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas asuhan keperawatan.

###### d. Bagi peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan pustaka bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang Hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di Instalasi Rawat Inap.

#### E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti penelitian sejenis yang pernah dilakukan yaitu :

1. Ermawaty et al., (2022) meneliti tentang Hubungan Berpikir Kritis dengan Perilaku *Caring* Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Muhammad Sani Karimun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada 107 perawat di RSUD Muhammad Sani dengan menggunakan teknik total sampling dan analisis menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan berpikir kritis

dengan dengan perilaku *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Muhammad Sani Karimun ( $p$  value = 0,017, OR sebesar 2,782). Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu berpikir kritis dan variabel terikat yaitu perilaku *caring*. Desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian yaitu perawat. Teknik sampling yang digunakan *proportionate stratified random sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian yaitu RSUD Wonosari, waktu penelitian yaitu November 2023 sampai dengan Juli 2024. Analisa data yang digunakan yaitu *kendall tau*

2. Intani et al., (2023) meneliti tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* RSI Sultan Agung Semarang. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit* (ICU). Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan korelasi dengan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi (keluarga pasien yang berada di ruang tunggu ICU, keluarga pasien yang merupakan keluarga inti atau penanggung jawab) dan eksklusi (keluarga pasien yang tidak bersedia menjadi responden dan keluarga pasien saat keadaan berduka) jumlah responden sebanyak 83 responden, dan data penelitian dinilai menggunakan uji gamma. Mayoritas responden memiliki perilaku *caring* cukup sebanyak 72 (86,7%) responden, dan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan kecemasan berat 70 (84,3%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU dengan  $p$  value = 0,004. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu berpikir kritis dan variabel terikat yaitu perilaku *caring* perawat. Subjek penelitian yaitu perawat. Lokasi penelitian yaitu RSUD Wonosari, waktu penelitian yaitu November 2023 sampai dengan Juli 2024. Teknik sampling yang digunakan *proportionate stratified random sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu *Kendall tau*.
3. Ramadhiani & Siregar (2019) meneliti tentang Hubungan Berpikir Kritis dengan

Kepedulian (*Caring*) Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Kota Depok. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan berpikir kritis dengan *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Kota Depok. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* pada 51 perawat di RSUD Kota Depok dengan menggunakan teknik *total sampling* dan analisis menggunakan *Chi-Square*. 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  $CI 95\%$  (2,104- 28,911). Perawat yang mempunyai kemampuan berpikir kritis baik akan selalu berusaha mengembangkan perilakunya *caring* kepada pasien. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu berpikir kritis dan variabel terikat yaitu perilaku *caring*. Desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian yaitu perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian yaitu RSUD Wonosari, waktu penelitian yaitu November 2023 sampai dengan Juli 2024. Teknik sampling yang digunakan *proportionate stratified random sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu *Kendall tau*.

4. Mulyaningsih (2013), meneliti tentang Peningkatan perilaku *Caring* melalui Kemampuan Berpikir Kritis Perawat. Tujuan penelitian ini untuk membuktikan adanya hubungan berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* pada 99 perawat. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional stratified sampling* dan analisis menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara berpikir kritis dengan perilaku *caring* perawat ( $p = 0,00$ ;  $\alpha 0,05$ ) dengan nilai  $QR = 247,139$ . Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu berpikir kritis dan variabel terikat yaitu perilaku *caring*. Desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan *proportionate stratified random sampling*. Subjek penelitian yaitu perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian yaitu RSUD Wonosari, waktu penelitian yaitu November 2023 sampai dengan Juli 2024. Analisa data yang digunakan yaitu *Kendall tau*.

