

**Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap Caring Perawat di Ruang Rawat Inap  
Rumah Sakit Umum Bali Royal**

*The Effect of Effective Communication Training towards Nurse Caring in Ward at  
Bali Royal Hospital*

**Anak Agung Ayu Sri Suwitri<sup>1</sup>, Alfiery Leda Kio<sup>2</sup>, I Gede Wirajaya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Rumah Sakit Umum Bali Royal, Jalan Tantular, Kota Denpasar, Bali  
<sup>2</sup>STIKES Bina Usada Bali, Jalan Raya Padang Luwih, Kabupaten Badung, Bali  
E-mail Korespondensi: [kioalfieryleda@gmail.com](mailto:kioalfieryleda@gmail.com)

**ABSTRACT**

Caring is a factor that affects the quality of nursing services and patient satisfaction. Caring behavior is not innate, but can be learned and practiced. Communication as a basic capital in caring behavior, it is very important to provide effective communication training or therapeutic communication to all nurses. This study aimed at determine the effect of effective communication training towards nurse caring in the ward at Bali Royal Hospital. The research method used is quantitative with Pre-Experimental One-Group Pretest-Posttest Design. The research sample consisted of 50 nurses in the ward at Bali Royal Bali Hospital with a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test statistic test. The results of the study were obtained from 50 respondents, the majority of respondents experienced an increase in caring behavior after the intervention/ treatment of effective communication training as many as 49 people and the results of statistical tests showed that there was an effect of effective communication training towards caring nurses in ward at Royal Bali Hospital. Suggestions to nurses to improve the ability of caring behavior to increase patient satisfaction with services. Nurses should actively participate in training and be active in finding information related to caring behavior.

**Keywords:** Caring behavior, effective communication training, nurse

**ABSTRAK**

*Caring* merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Perilaku *caring* bukanlah bawaan, namun bisa dipelajari dan dilatih. Komunikasi sebagai modal dasar dalam perilaku *caring*, maka sangat penting pemberian pelatihan komunikasi efektif atau komunikasi terapeutik kepada semua perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *Pre Experimental One-Group Pretest-Posttest Design*. Sampel penelitian berjumlah 50 perawat, pelaksanaan di ruang rawat inap RSUD Bali Royal dengan teknik sampel *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian didapatkan dari 50 responden sebagian besar responden mengalami peningkatan perilaku *caring* setelah intervensi/ perlakuan pelatihan komunikasi efektif yaitu sebanyak 49 orang dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Bali Royal. Saran kepada perawat agar meningkatkan kemampuan dalam perilaku *caring* untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan. Perawat agar aktif mengikuti pelatihan dan mencari informasi terkait dengan perilaku *caring*.

**Kata kunci:** Perilaku *caring*, perawat, pelatihan komunikasi efektif

## PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki keterampilan *hard skill* dan *soft skill*, karena kesuksesan seseorang dalam dunia kerja dipengaruhi oleh *soft skill* (80%) dan *hard skill* (20%). Keterampilan *soft skill* meliputi kemampuan untuk berkomunikasi, membangun hubungan dengan orang lain, kemampuan memahami orang lain, tanggung jawab, kerjasama, empati, dan *caring*<sup>1</sup>.

Profesional merupakan perpaduan antara pengetahuan dan keterampilan intelektual, teknikal, dan interpersonal yang dalam pelaksanaannya mencerminkan perilaku *caring*<sup>2</sup>. Faktanya banyak perawat yang belum mencerminkan perilaku *caring* dalam merawat pasien. Hasil beberapa penelitian didapatkan bahwa penelitian di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, 50% perawat belum mengaplikasikan *caring* dan 43,5% memiliki pengetahuan kurang tentang *caring*<sup>2</sup>. Penelitian Khairina, Wiwi dan Dian (2015) di RSUD Bandung, didapatkan 52,64% perawat belum memiliki perilaku *caring*. Peran perawat sebagai salah satu sumber daya yang memberikan layanan di rumah sakit adalah memberikan asuhan keperawatan yang berasaskan sikap, perilaku, dan pengetahuan yang manusiawi<sup>3</sup>. Sikap dan perilaku yang harus dikembangkan oleh perawat salah satunya yaitu perilaku *caring*<sup>4</sup>.

Teori *caring* pertama kali dikemukakan oleh Jean Watson. *Caring* adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya<sup>5,6</sup>. *Caring* merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson dalam *Theory of Human Care*, mengungkapkan bahwa *caring* diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh<sup>7</sup>. Perilaku *caring* merupakan bentuk kinerja perawat yang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan masa kerja. Terbentuknya perilaku *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang dianut oleh para perawat yang tercermin dalam visi, misi, dan tujuan rumah sakit. Lebih lanjut perilaku *caring* dipengaruhi oleh variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, belajar, dan motivasi serta variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan, dan kepemimpinan<sup>8</sup>.

Kemampuan perawat untuk berkomunikasi merupakan modal dasar dalam perilaku *caring*. Komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting, yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan klien<sup>9</sup>. Komunikasi bertujuan mengubah perilaku pasien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal dalam proses asuhan keperawatan<sup>10</sup>. Komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik yaitu bentuk komunikasi bersama antara perawat pasien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien<sup>11</sup>. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan dalam komunikasi pribadi antara perawat dan pasien, yaitu perawat membantu dan pasien menerima bantuan<sup>12</sup>.

Perilaku *caring* bukanlah bawaan, namun bisa dipelajari oleh semua perawat<sup>7</sup>. Komunikasi sebagai modal dasar dalam perilaku *caring*, maka sangat penting pemberian pelatihan komunikasi efektif atau komunikasi terapeutik kepada semua perawat. Pelatihan komunikasi merupakan salah satu pelatihan wajib dalam tatanan pelayanan di rumah sakit yang dikemas dalam bentuk *in house training* yaitu pelatihan yang dilakukan dalam rentang waktu empat sampai delapan jam yang dilakukan secara rutin satu tahun sekali<sup>13</sup>.

Berdasarkan paparan tersebut, pentingnya perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan meningkat, maka pelatihan tentang komunikasi sangat wajib diberikan. Sehingga peneliti melihat hal tersebut sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Bali Royal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Pre-Exsperimental One- Group Pretest-Posttest Design*. Sampel penelitian adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Bali Royal sebanyak 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Nonparametric Test* yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

### Karakteristik Responden Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Masa Kerja di RSUD Bali Royal**

Karakteristik	Subjek (n=50)	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-30 tahun	38	76,0
31-40 tahun	12	24,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	20	40,0
Perempuan	30	60,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
S1 Keperawatan	37	74,0
D III Keperawatan	13	26,0
<b>Masa Kerja</b>		
1-2 Tahun	16	32,0
2-5 Tahun	19	38,0
5-10 Tahun	15	30,0

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 1 menunjukkan dari 50 responden sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 38 orang atau 76,0%. Sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang atau 60,0%. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan yaitu sebanyak 37 orang atau 74,0%. Sebagian besar responden memiliki masa kerja 2-5 tahun yaitu sebanyak 19 orang atau 38,0%.

### Perilaku *Caring* Perawat Sebelum Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat sebelum Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal**

Perilaku <i>Caring</i>	Sebelum Perlakuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	34	68,0
Cukup	16	32,0
Kurang	0	0,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 2 menunjukkan dari 50 responden sebagian besar perilaku *caring* perawat sebelum perlakuan adalah baik yaitu sebanyak 34 orang (68.0%).

### Perilaku *Caring* Perawat setelah Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat setelah Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal**

Perilaku <i>Caring</i>	Setelah Perlakuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	40	80.0
Cukup	10	20.0
Kurang	0	0.0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 3 menunjukkan dari 50 responden sebagian besar perilaku *caring* perawat setelah perlakuan adalah baik yaitu sebanyak 40 orang (89,0%).

### Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal

**Tabel 4. Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal**

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	<i>p-value</i>
Perilaku <i>caring</i> sebelum perlakuan (n=50)	115,50 (100-138)	0,001
Perilaku <i>caring</i> setelah perlakuan (n=50)	121,50 (105-143)	

Sumber data: Data Primer (2019)

Tabel 4 menunjukkan perilaku *caring* sebelum perlakuan didapatkan nilai median 115,50 dengan nilai minimum 100 dan nilai maksimum 138, sedangkan perilaku *caring* setelah perlakuan didapatkan nilai median 121,50 dengan nilai minimum 105 dan nilai maksimum 143. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai median setelah perlakuan jauh lebih besar bila dibandingkan sebelum perlakuan artinya perilaku *caring* perawat setelah perlakuan lebih baik bila dibandingkan sebelum perlakuan. Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan dari 50 responden sebanyak 49 responden mengalami peningkatan perilaku *caring* setelah intervensi, sebanyak 1 responden tidak mengalami perubahan perilaku *caring* sebelum dan setelah intervensi dan tidak ada responden yang mengalami penurunan perilaku *caring* setelah intervensi. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa  $p\text{-value}=0,001$  ( $\alpha 0,05$ ) yang artinya bahwa  $p\text{-value}<0,05$ , maka secara statistik ada pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Bali Royal.

## BAHASAN

### Perilaku *Caring* Perawat sebelum Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal

Perilaku *caring* perawat sebelum pemberian perlakuan pelatihan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Bali Royal dapat diketahui dari 50 responden sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 34 orang (68.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan perawat di RSUD Bali Royal mampu memberikan pelayanan praktik dan psikologis secara baik kepada setiap pasien. Hasil

penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menunjukkan perawat pelaksana yang memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 56,3%, sementara itu 54,2% perawat mempersepsikan budaya organisasi baik, yaitu sistem *rewards* yang memiliki hubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana<sup>14</sup>. Penelitian lain menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, masa kerja, kepemimpinan, desain pekerjaan, dukungan manajemen, sistem *rewards*, dan manajemen konflik dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Kartika Husada Pontianak<sup>15</sup>. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres kerja dengan perilaku *caring* perawat<sup>16</sup>. Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit karena jumlah perawat adalah yang terbanyak dan paling banyak kontak dengan pasien, sehingga perilaku *caring* perawat sangat menentukan kualitas pelayanan keperawatan<sup>1</sup>.

*Caring* perawat dalam pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, dan masa kerja, dilihat dari segi usia hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden ada pada rentang usia 20-30 tahun (76,0%). Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu pelayanan keperawatan sehingga akan membentuk persepsi dan sikap yang positif. Semakin bertambahnya usia kematangan psikologi individu semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang, semakin baik pula adaptasi terhadap situasi. Dilihat dari tingkat pendidikan, lebih banyak perawat sudah pada tingkat S1 Keperawatan (74,0%), tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki respon adaptasi yang lebih baik karena respon yang diberikan lebih rasional dan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Sebagian besar masa kerja yaitu sekitar 2-5 tahun (38,0%), latar belakang pendidikan dan lama kerja perawat mempengaruhi kinerja kerja perawat<sup>21</sup>.

Perilaku *caring* dalam katagori baik yang dimiliki perawat RSUD Bali Royal menunjukkan sebagian besar perawat mampu mengaplikasikan 10 *carative faktor* menurut teori *Watson*. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner menunjukkan sebagian besar perawat tidak pilih kasih dalam memberikan pelayanan, selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, selalu berbicara sopan dengan suara lembut kepada pasien dan keluarga, selalu menghargai perasaan pasien dan keluarga, selalu mendorong pasien dan keluarga untuk mengekspresikan perasaan, membeikan respon secara verbal terhadap panggilan atau keluhan pasien, selalu memberikan waktu dan mendengarkan keluhan pasien dan selalu memberikan informasi yang jelas mengenai perawatan pada pasien dan keluarga. Hasil kuesioner juga menunjukkan perawat belum melaksanakan kegiatan dalam memberikan pelajaran kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kepercayaan pasien serta perawat kadang-kadang mendiskusikan masalah yang menjadi kekhawatiran pasien dan keluarga.

### **Perilaku *Caring* Perawat setelah Pemberian Perlakuan Pelatihan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal**

Perilaku *caring* perawat setelah pemberian perlakuan pelatihan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Bali Royal dapat diketahui dari 50 responden sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 40 orang (89,0%). Hal ini menunjukkan perawat yang memberikan *caring* terhadap pasien yang berarti perawat sudah dapat menunjukkan perhatian, tanggung jawab atas perawatan yang diberikan terhadap pasien, dan juga merawat pasien dilakukan dengan tulus dan ikhlas. 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. *Caring* juga merupakan ungkapan cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, dapat memotivasi perawat untuk dapat lebih *care* pada pasien dan mampu melakukan tindakan sesuai kebutuhan pasien<sup>7</sup>.

Kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki keterampilan *hard skill* dan *soft skill*, karena kesuksesan seseorang dalam dunia kerja dipengaruhi oleh *soft skill* (80%)

dan *hard skill* (20%). Keterampilan *soft skill* meliputi kemampuan untuk berkomunikasi, membangun hubungan dengan orang lain, kemampuan memahami orang lain, tanggung jawab, kerjasama, empati dan *caring*<sup>1</sup>. Strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *caring* adalah dengan meningkatkan kemampuan perawat baik internal atau eksternal melalui pengarahan yang intensif. Peningkatan kemampuan perawat dapat dicapai dengan beberapa cara salah satunya adalah dengan melakukan *in house training*. *In house training* dalam pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara terarah dan berkelanjutan. Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan perawat adalah dengan melakukan pelatihan profesionalisme perawat, pelatihan *caring*, pelatihan komunikasi terapeutik, pelatihan *supervise* keperawatan, pelatihan *critical thinking*, pelatihan *service excellent*<sup>17</sup>.

Komunikasi sebagai modal dasar dalam perilaku *caring*, maka sangat penting pemberian pelatihan komunikasi efektif atau komunikasi terapeutik kepada semua perawat. Pelatihan komunikasi merupakan salah satu pelatihan wajib dalam tatanan pelayanan di rumah sakit yang dikemas dalam bentuk *in house training* yaitu pelatihan yang dilakukan dalam rentang waktu empat sampai delapan jam yang dilakukan secara rutin satu tahun sekali<sup>13</sup>.

Komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik yaitu bentuk komunikasi bersama antara perawat pasien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien<sup>11</sup>. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan dalam komunikasi pribadi antara perawat dan pasien, yaitu perawat membantu dan pasien menerima bantuan<sup>12</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang instalasi rawat inap non bedah (penyakit dalam pria dan wanita) RSUP dr. M. Djamil Padang, menunjukkan ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien<sup>18</sup>. Penelitian lainnya menunjukkan terdapat hubungan antara pola komunikasi dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Kartika Husada Pontianak<sup>15</sup>.

Perilaku *caring* yang ditampilkan oleh perawat dalam penelitian ini adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan, dan siap membantu serta mengunjungi pasien. RSUD Bali Royal merupakan rumah sakit swasta yang mengutamakan kepuasan pasien. Perawat yang bertugas secara aturan harus bisa memberikan *caring* yang baik kepada setiap pasien dan bekerja sesuai dengan standar yang berlaku. Imbalan dalam hal ini gaji, bonus dan dalam bentuk yang lain juga sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

### **Pengaruh Pelatihan Komunikasi Efektif terhadap *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bali Royal**

Hasil penelitian menunjukkan perilaku *caring* perawat setelah perlakuan lebih baik bila dibandingkan sebelum perlakuan, yaitu hasil uji statistik menunjukkan dari 50 responden sebanyak 49 responden mengalami peningkatan perilaku *caring* setelah intervensi, sebanyak 1 responden tidak mengalami perubahan perilaku *caring* sebelum dan setelah intervensi dan tidak ada responden yang mengalami penurunan perilaku *caring* setelah intervensi. Hasil uji statistik juga menunjukkan secara statistik ada pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Bali Royal.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian lain yang bertujuan memberikan intervensi berupa komunikasi terapeutik untuk mengembangkan atau meningkatkan perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian menunjukkan dari 6 responden sebelum perlakuan sebagian besar perawat memiliki perilaku *caring* baik (66,7%) dan setelah perlakuan juga baik sebesar (83,3%). Hasil analisis menunjukkan terdapat peningkatan perilaku *caring* perawat terutama dalam komunikasi terapeutik dan peningkatan kepuasan pasien setelah diberikannya asuhan keperawatan oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan perilaku *caring*<sup>16</sup>. Hasil penelitian

ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara rerata skor penilaian *soft skills caring* perawat sebelum dan *follow-up* 2 minggu, 4 minggu dan 6 minggu setelah pelatihan. Hasil uji *general linear model-repeated measure* pada *follow-up* 4 minggu, terdapat perbedaan *soft skills caring* perawat sebelum dan sesudah pelatihan *soft skills caring*. Terdapat pengaruh pelatihan terhadap peningkatan *soft skills caring* perawat. Perbedaan *soft skills caring* terlihat sejak *follow-up* 2 minggu sesudah pelatihan *soft skills caring* perawat<sup>19</sup>.

Kemampuan perawat untuk berkomunikasi merupakan modal dasar dalam perilaku *caring*. Komunikasi adalah sebuah faktor yang paling penting, yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Komunikasi bertujuan mengubah perilaku pasien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal dalam proses asuhan keperawatan<sup>20</sup>. Terbentuknya perilaku *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang dianut oleh para perawat yang tercermin dalam visi, misi, dan tujuan rumah sakit. Lebih lanjut perilaku *caring* dipengaruhi oleh variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, belajar dan motivasi serta variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan, dan kepemimpinan<sup>8</sup>.

Peningkatan perilaku *caring* perawat setelah dilakukannya pelatihan komunikasi efektif terutama dalam komunikasi terapeutik ketika melakukan asuhan keperawatan pada pasien terlihat dari hasil jawaban kuesioner, yaitu adanya perubahan atau peningkatan perilaku perawat yang meliputi kemampuan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya), kemampuan memberikan penjelasan dan memediasi, kemampuan memenuhi kenyamanan, kemampuan melakukan tindakan pencegahan dan kemampuan memberi bantuan dan pengawasan serta kemampuan dalam memberikan bimbingan rohani sesuai dengan kepercayaan pasien. Tanggung jawab dalam melaksanakan tugas pemberian asuhan keperawatan tidak bisa terlepas dari performa yang ditampilkan oleh seorang perawat, terutama dalam penampilan *caring* pada seluruh aktivitas pelayanan kepada pasien. Jadi dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa dari penelitian ini, besar pengaruh pelatihan komunikasi terhadap perilaku *caring* perawat terhadap pasien, yaitu yang menjadi beberapa faktor adalah masa kerja, usia, dan tingkat pendidikan perawat tersebut. Selain hal tersebut pengaruh besar yang juga menjadi faktor *caring* seorang perawat adalah *rewards* ataupun bonus dari tempatnya bekerja.

## SIMPULAN

Perilaku *caring* perawat sebelum pemberian perlakuan pelatihan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Bali Royal sebagian besar adalah baik (68,0%). Perilaku *caring* perawat setelah pemberian perlakuan pelatihan komunikasi efektif di ruang rawat inap RSUD Bali Royal sebagian besar adalah baik (80,0%), dan ada pengaruh pelatihan komunikasi efektif terhadap *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD Bali Royal.

## SARAN

Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar meningkatkan pelatihan yang terkait dengan peningkatan perilaku *caring* pada perawat serta pihak rumah sakit juga memperhatikan faktor-faktor seperti kelelahan kerja, beban kerja, dan stres kerja perawat karena sangat berpengaruh terhadap *caring* dalam memberikan pelayanan.

Perawat sebagai tenaga terbanyak dalam pelayanan rumah sakit agar meningkatkan kemampuan dalam perilaku *caring* untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan. Perawat agar aktif mengikuti pelatihan dan aktif dalam mencari informasi terkait dengan perilaku *caring*.

Bagi peneliti yang akan datang, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku *caring* perawat serta dalam menilai *caring* perawat menggunakan pasien sebagai responden.

**RUJUKAN**

1. Asmadi. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC; 2012.
2. Prabowo BS, Anisah A, Dodi W. Hubungan Tingkat Kognitif Perawat Tentang *Caring* Dengan Aplikasi Praktek *Caring* di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2014;2(1):45–51.
3. Khairina W, Dian. Persepsi Pasien Terhadap Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. J Kesehat Masy Nas. 2015;8(3):54–60.
4. Muhlisin A, Burhannudin I. Aplikasi Model Konseptual *Caring* Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan. Ber Ilmu Keperawatan. 2012;1(3):147–50.
5. Watson J, Woodward TK. Jean Watson's theory of human *caring*. Nurs Theor Nurs Pract. 2010;3:351–69.
6. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work. 8th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Inc.; 2014. 746 p.
7. Dwidiyanti. *Caring* Kunci Sukses Perawatan Mengamalkan Ilmu. Semarang: Hasani; 2015.
8. Dedi B, Setyowati Y, Afiyanti. Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Sebuah Rumah Sakit di Bandung : Studi Grounded Theory. J Keperawatan Indones. 2015;12(1):40–6.
9. Juliane. Komunikasi Terapeutik. Jakarta: Rajawali Press; 2010.
10. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A, Peterson V. Fundamentals of Nursing. 9th ed. St. Louis, Missouri: Mosby, Elsevier; 2016.
11. Arwani. Komunikasi dalam Keperawatan. Jakarta: EGC; 2013.
12. Suryani. Ilmu Komunikasi: Perspektif, Proses dan Konteks. Bandung: Wijaya Padjajaran; 2012.
13. Mukriyah D. Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. Bandung: Refika Aditama; 2010.
14. Prihandani S. Hubungan Faktor Individu Dan Budaya Organisasi Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ganesha Gianyar. Public Heal Prev Med Arch. 2015;3(1):48–54.
15. Ariyanti S. Hubungan Karakteristik Perawat Dan Karakteristik Organisasi Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kartika Husada Pontianak. J Keperawatan Soedirman. 2017;12(3):64–9.
16. Ariani T. Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Pelayanan Keperawatan. J Keperawatan. 2018;9(1):76–82.
17. Purwaningsih F. Strategi Meningkatkan Perilaku *Caring* Perawat Dalam Mutu Pelayanan Keperawatan. Semarang; 2015.
18. Sandra R. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Non Bedah (Penyakit Dalam Pria Dan Wanita) RSUP dr. M. Djamil. Int J *Caring Sci*. 2017;8(1):1–25.
19. Kusmiran E. Pelatihan Soft Skills *Caring* Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Kota Bandung. J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat [Internet]. 2018 Oct 9;1(2):72–81. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/440>
20. Stuart G, Sundeen S. Principles and practices of psychiatric nursing: Psychological response to physical illness. St. Louis, Missouri: Mosby; 1991.
21. Siagian SP. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2005.