



Caring Perawat Berhubungan Dengan Kesiapan Keluarga Menerima Informasi Kesehatan Terapi Lanjutan

Cholifatul Fitriyah¹, Ervi Suminar^{2*}, Widya Lita Fitrianur³, Wiwik Widiyawati⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Jl. Proklamasi 54 Gresik, 61111

cholifatulfitriyah@gmail.com, ervi.suminar@umg.ac.id*, widyalita.fitrianur@umg.ac.id, wiwikwidiyawati@umg.ac.id

* Corresponding Author

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel:	<i>Caring</i> didefinisikan sebagai aspek mendasar dari praktik keperawatan, khususnya terkait dengan bersikap <i>caring</i> dan bekerja sama kepada klien dari berbagai latar belakang. Diakui secara luas bahwa demonstrasi perilaku <i>caring</i> terhadap klien adalah inti dari profesi keperawatan. Aspek lain dari <i>caring</i> keperawatan berkaitan dengan kesiapan keluarga pasien untuk menerima informasi dari perawat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan <i>caring</i> perawat dengan kesiapan keluarga pasien dalam menerima informasi terkait kesehatan terapi lanjutan di Ruang Mecca RS Muhammadiyah Gresik. Penelitian analitik pendekatan <i>cross-sectional</i> populasi keluarga pasien keluarga pasien yang dirawat di ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sejumlah 41 orang, Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> dengan sampel 37 orang. Uji statistik menggunakan <i>Rank Spearman</i> . Perilaku caring perawat di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sebagian besar (67,6%) adalah baik dan kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan tentang terapi lanjutan sebagian besar (64,9%) adalah siap. Hasil uji statistik <i>Rank Spearman</i> didapatkan nilai <i>p</i> value $0,00 < \alpha < 0,05$. Nilai koefision korelasi 0,720 yang artinya bahwa tingkat hubungannya adalah kuat. Desain penelitian ini menggunakan Teknik Crossectinoal dengan variabel independent yaitu kuesioner dan variavel dependent lembar observasi. Alat ukur yang di gunakan yaitu kuesioner dan lembar observasi. Sedangkan alat ukur yang digunakan yaitu uji Range Spearman. Dengan hasil penelitian diatas didapatkan adanya hubungan yang signifikan perilaku <i>caring</i> perawat dengan kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.
Received: 10-08-2023	
Revised: 10-11-2023	
Accepted: 15-11-2023	
Kata kunci: Caring Perawat, Kesiapan Keluarga, Terapi Lanjutan.	
Key word: Caring Nurse, Readiness of Family, Therapy Continuation.	ABSTRACT <i>Caring is an important core part, especially in nursing practice and it is believed that caring behavior for clients and working with clients from various environments is the essence of nursing. One other side of nurse caring is the readiness of the patient's family to receive nurse information. This study aims to determine the relationship between caring for nurses and the readiness of the patient's family to receive health information about advanced therapy in the Mecca Room at Muhammadiyah Gresik Hospital. This study used a cross-sectional approach with a population of 41 patients who were treated in the Mecca room at Muhammadiyah Gresik Hospital. Purposive sampling technique with a sample of 37 people. Statistical test using Rank Spearman. The caring behavior of nurses in the Mecca Room at Muhammadiyah Gresik Hospital was mostly good and the readiness of the family to receive health information about further therapy was mostly (64.9%). The results of the Rank Spearman statistical test obtained a p value of $0.00 < \alpha < 0.05$. The correlation coefficient value was 0.720, which means that the level of relationship is strong. There is a significant relationship between nurse caring behavior and family readiness to receive health information on advanced therapy in the Mecca Room, Muhammadiyah Gresik Hospital.</i>

Pendahuluan

Perawat merupakan salah satu tenaga Kesehatan yang selalu bersama dengan pasien dan keluarga. Menurut (Nursalam, 2014), *Caring* perawat mencakup berbagai aspek seperti menunjukkan empati terhadap pasien, memberikan perhatian kepada individu terutama pasien, menjunjung tinggi martabat pasien dan keluarganya, serta menunjukkan komitmen untuk mencegah penurunan status kesehatan, menunjukkan rasa hormat terhadap orang lain, dan memberikan perhatian. Selain itu, dalam arti luas, konsep *caring* dapat diartikan sebagai kapasitas untuk menunjukkan komitmen terhadap orang lain, melaksanakan pengawasan penuh perhatian, mengalami sentimen empatik terhadap orang lain, dan mengalami sentimen kasih sayang. *Caring* adalah aspek fundamental keperawatan, khususnya dalam praktik keperawatan. Diakui secara luas bahwa menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien dan berkolaborasi dengan pasien dari latar belakang yang berbeda merupakan inti dari keperawatan. Tampilan perilaku *caring* oleh perawat menumbuhkan hubungan interpersonal yang positif dengan pasien, sehingga memudahkan pemenuhan kebutuhan pasien dan pada akhirnya menimbulkan kepuasan pasien (Triyono, 2014). Hal ini disebabkan karena Perawat ialah komponen vital dari layanan kesehatan, terutama di lingkungan rumah sakit, di mana mereka bekerja tanpa lelah sepanjang waktu. Kualitas *caring* yang diberikan oleh perawat adalah indikator kinerja utama untuk layanan kesehatan.

Salah satu sisi lain dari *caring* perawat adalah kesiapan keluarga pasien menerima informasi perawat. Konsep kesiapan keluarga berkaitan dengan keadaan dimana semua anggota suatu unit keluarga, termasuk figur orang tua dan anak, siap serta sedia menerima segala aspek keadaan kekeluarganya, termasuk dalam faktor kondisi social, ekonomi, dan kesehatan (Friedman, 2013).

Beberapa permasalahan seperti kurangnya *caring* beberapa perawat terhadap pasien yang berasal dari latar belakang keadaan keluarga yang tidak stabil, namun perawat bersikap acuh untuk mengomunikasikan kembali informasi pasien yang penting kepada pasien dan keluarga pasien, dengan demikian hal ini

memberi kesan bahwa perawat tidak sepenuhnya *caring* kepada pasien dan keluarganya (Ilham, 2020; Lestari & Tiara, 2013). Informasi yang jelas dan mudah dipahami sangat penting bagi pasien, terutama mereka yang membutuhkan terapi tambahan setelah perawatan rawat inap. Keberhasilan terapi yang dilakukan bergantung pada kejelasan informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarganya. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh derajat kesamaan antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan harapan mereka (Ikhwan et al., 2018).

Jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2021 adalah 3.112 rumah sakit. Sementara pada tahun 2021 banyaknya rumah sakit di Provinsi Jawa Timur berjumlah 445 unit. Menurut penelitian (Lestari & Tiara, 2013) yang dilaksanakan di RSUD Pringsewu, proporsi responden yang menyatakan ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan keperawatan cukup signifikan, yakni sebesar 49% (47 orang), responden dengan tingkat persentase 34,5% (34 orang) menyatakan cukup puas, dan responden dengan tingkat persentase 15,5% (15 orang) menyatakan sangat puas. Dalam pemberian pelayanan *caring* oleh perawat terhadap pasien, responden dengan tingkat persentase 56,3% (54 orang) menilai bahwa pelayanan yang diberikan rendah, sedangkan responden dengan tingkat persentase 43,8% (42 orang) menilai bahwa pelayanan yang diberikan tinggi. Menurut penelitian (Ikhwan et al., 2018) yang dilaksanakan di RSUD Jombang, mayoritas responden menyatakan ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan keperawatan yakni dengan persentase sejumlah 39,1% (9 orang), sementara tingkat persentase sejumlah 60,9% (14 orang) menyatakan bahwa responden merasa sangat puas. Dalam penelitian tersebut juga menghasilkan bahwasanya responden dengan tingkat persentase sejumlah 56,5% (13 orang) dikategorikan siap dalam kesiapan keluarga dan responden dengan tingkat persentase sejumlah 43,5% (10 orang) dikategorikan tidak siap dalam kesiapan keluarga. Sementara itu, menurut penelitian (Mailani & Fitri, 2022) yang dilaksanakan di RSUD Dr. Rasidin Padang, menghasilkan bahwa responden dengan tingkat persentase 40,5% (34 orang) menyatakan perlakuan *caring* oleh perawat dinilai buruk dan responden dengan

tingkat persentase 59,5% (50 orang) menyatakan ketidakpuasan terhadap perlakuan *caring* oleh perawat.

Berdasar pada hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada tanggal 24 Mei 2022, sebanyak 5 sampel dipilih secara acak, 3 responden menyatakan bahwa kurangnya perilaku *caring* oleh perawat, dan saat perawat memberikan informasi mengenai terapi selanjutnya, keluarga tidak meminta klarifikasi lebih lanjut. Hal ini disebabkan persepsi yang dianggap oleh keluarga bahwa perawat tidak menunjukkan *caring* yang cukup terhadap pasien dan keluarganya.

Menurut (Kennedy, 2009), aspek penting dari komunikasi perawat dengan pasien melibatkan menahan diri dari memaksa pasien berbicara jika mereka tidak siap untuk menerima informasi. Selain itu, perawat harus menunjukkan rasa hormat untuk setiap pasien sebagai individu, mengakui dan menerima tanggapan serta keputusan mereka. Tindakan *caring* yang diperlihatkan oleh perawat dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, seperti tingkat *stressor* yang meningkat akibat tuntutan terkait pekerjaan, serta perbedaan individu dalam mekanisme coping. Oleh karena itu perawat dituntut untuk menerapkan sikap 4C, yakni "*communication, coordination, collaboration, dan continual reassessment*", hal ini berguna untuk mencegah potensi kesalahpahaman dengan keluarga pasiennya dan perawat (Darliana, 2012). Kurangnya perhatian perawat terhadap keluarga pasien dapat menyebabkan perasaan diabaikan dan kesalahpahaman, yang pada akhirnya mengakibatkan kegagalan pengobatan. Selain itu, ketika keluarga tidak siap menerima informasi dari perawat dapat menimbulkan tantangan bagi perawat dalam memberikan informasi kesehatan tentang terapi rujukan baik kepada pasien maupun keluarganya (Prasetya, 2009).

Dalam konteks keperawatan, baik perawat maupun keluarga pasien memiliki hak dan tanggung jawab yang berbeda yang memerlukan implementasi dan pemenuhan. Di antara hak dan kewajiban pasien adalah hak untuk mendapatkan informasi yang akurat, jelas, dan benar tentang intervensi keperawatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang

Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 (Salamung, dkk, 2021). Dalam situasi dimana pasien dan keluarganya tidak siap untuk menerima informasi yang berhubungan dengan kesehatan, perawat harus melatih kesabaran dan menunggu ketenangan keluarga sebelum memberikan umpan balik yang konstruktif. Dalam mengatasi tantangan tersebut, perawat harus menanamkan rasa aman, nyaman, dan percaya saat memberikan perawatan yang tepat baik kepada pasien maupun keluarganya. Sangat penting bagi perawat untuk memberikan penjelasan yang komprehensif. Berdasarkan permasalahan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya kerjasama yang harmonis antara kedua belah pihak sangat penting untuk memastikan bahwa informasi yang disebarluaskan jelas dan dapat dipahami oleh keluarga pasien, selain itu sangat penting bagi perawat untuk menghindari redundansi dalam menyampaikan informasi (Priyoto, 2015).

Berdasar pada fenomena dan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Caring Perawat Dengan Kesiapan Keluarga Pasien Menerima Informasi Kesehatan Tentang Terapi Lanjutan Di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik".

Metode

Desin pada penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan penelitian *cros sectional*, yang mana variabel *Variabelnya apa saja?* Pada penelitian ini, populasi ialah seluruh keluarga pasien yang dirawat di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sejumlah 41 orang Sampel. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probablly sampling (purposive sampling)*. Waktu penelitian pada bulan Desember 2022, bertempat di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik di Kabupaten Gresik. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistic menggunakan rank sperman.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Keluarga Pasien

Berdasar pada Tabel 1 menunjukkan bahwasanya, diruang Mecca Rumah sakit Muhammadiyah Gresik hampir seluruhnya

Jenis Kelamin keluarga pasien laki laki (81,1%), Usia >45 tahun (45,9%), tingkat pendidikan SMA (48,6%), status pekerjaan swasta (67,6%). sebanyak 30 orang (81,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Pasien

No.	Karakteristik	Frekuensi	(%)
	Jenis Kelamin		
	Perempuan	7	18,9
	Laki - laki	30	81,1
	Usia		
	<25 tahun	4	10,8
	25 - 35 tahun	6	16,2
	36-45 tahun	10	27,0
	>45 tahun	17	45,9
	Tingkat Pendidikan		
	SD	2	5,4
	SMP	4	10,8
	SMA	18	48,6
	Perguruan Tinggi	13	35,1
	Status Pekerjaan		
	Tidak bekerja	1	2,7
	Petani	2	5,4
	Swasta	25	67,6
	PNS	9	24,3

Perilaku *Caring* Perawat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Caring perawat di ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Caring Perawat	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	25	67,6
Cukup	8	21,6
Kurang	4	10,8
Total	37	100,0

Tabel 2 menyajikan distribusi persepsi 37 responden terhadap perilaku *caring* perawat. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden, 25 orang (67,6%), mempersepsikan perilaku *caring* perawat baik. Selain itu, 21,6% responden menganggap perilaku *caring* perawat sudah cukup, sementara 10,8% menganggap kurang.

Hasil penelitian pada tabel *Caring* perawat bukan hanya didasarkan pada tingkat pendidikan dan pengetahuan seorang perawat tentang ilmu keperawatan saja, namun unsur pelayanan, sikap bekerja, komunikasi terapeutik, lingkungan kerja dan lainnya juga memegang peran

penting. Menurut perspektif Leininger (1979), *caring* perawat melibatkan pemberian bantuan langsung kepada pasien yang menunjukkan perilaku suportif dan sikap *caring* terhadap individu atau kelompok, dimana hal tersebut ditunjukkan untuk meningkatkan kesehatan manusia atau kehidupan.

Setidaknya ada tiga faktor yang memengaruhi seorang perawat mampu melakukan *caring* dengan baik yakni faktor organisasi, psikologis, dan pribadi. Faktor organisasi kadang dipandang sebagai faktor relatif karena untuk mampu berperilaku *caring*, sering seorang perawat tidak banyak mempertimbangkan model organisasi atau lembaga yang mereka ikuti, artinya bagaimanapun bentuk dan model organisasi yang mereka ikuti, mereka tetap mampu menjalankan perilaku *caring* kepada setiap pasien dan keluarganya sebagai tanggungjawab profesionalitas dan juga tanggungjawab kemanusiaan. Hal demikian inilah yang menjadi faktor utama sehingga dalam penelitian ini sebagian besar perawat melakukan perilaku *caring* dengan baik (Demur et al., 2019; Gibson et al., 2010; Prabowo et al., 2014).

Hubungan *caring* perawat yang baik dalam penelitian ini terlihat pada hasil observasi, antara lain adanya usaha para perawat untuk mengenal dengan baik keluarga pasien. Hal ini berdampak sangat baik terhadap psikologi pasien dan keluarganya karena perawat yang mungkin beberapa hari akan merawatnya menjadi kenal dan memudahkan komunikasi yang diperlukan selanjutnya. Kemudian dalam hal menjaga hubungan baik perawat juga tidak segan-segan mengungkapkan perasaan senang karena sudah membantu keluarga pasien (Gibson et al., 2010).

Dalam penelitian ini, juga menghasilkan bahwasanya bentuk komunikasi yang telah dibangun para perawat mampu mengambil informasi tentang bagaimana pasien ingin diperlakukan. Hal ini sangat penting karena data yang diperoleh akhirnya bukan saja dari kondisi berdasarkan diagnosa medis, namun juga berasal dari keluhan dan keinginan pasien atas penyakit yang dideritanya. Tidak hanya itu komunikasi juga menghasilkan ketepatan penilaian psikologi terhadap pasien sehingga perawat mampu memberi motivasi dalam menghadapi penyakit yang sedang dialami pasien. Beberapa hal yang menyebabkan sebagian kecil perawat dengan perilaku *caring* kurang berdasarkan hasil observasi adalah perawat kadang lupa untuk memperkenalkan diri pada interaksi awal dengan keluarganya pasien. Berdasarkan hasil kuesioner dan observasi hal ini karena ketika pertama kali bertemu dengan keluarga pasien mereka sibuk menyiapkan sarana dan peralatan yang diperlukan. Kemungkinan hal ini bisa dimaklumi tetapi dalam mendukung perilaku caring merupakan sebuah kekurangan dan hambatan.

Menurut Peneliti Permasalahan lain yang menjadi sebab kurangnya *caring* pada sebagian kecil perawat adalah perbedaan pandangan tentang cara menghargai, cara bersikap, cara komunikasi dan sejenisnya antara perawatan dengan pasien dan keluarganya. Perbedaan pandangan tersebut terjadi karena masing-masing kita dalam hal tertentu membutuhkan privasi, ketenangan dan lainnya kadang sulit untuk dijelaskan kepada siapapun. Karena itu kadang-kadang perawat membatasi diri secara wajar untuk menghargai kemungkinan-kemungkinan tersebut.

Berdasar uraian di atas kemampuan, kejelian, kesadaran dan kesiapsiagaan perawat tetap menjadi faktor utama dalam menjaga perilaku *caring* yang baik.

Kesiapan Keluarga Menerima Informasi tentang Terapi Lanjutan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kesiapan Keluarga menerima informasi kesehatan tentang terapi lanjutan Di ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Kesiapan Keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
Siap	24	64,9
Menerima perubahan	10	27,0
Tidak siap	3	8,1
Total	37	100,0

Berdasar pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari distribusi 37 Keluarga pasien tentang kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan didapatkan sebagian besar siap sebanyak 24 orang (64,9%). Hasil penelitian pada tabee 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kesiapan keluarga dalam menerima informasi kesehatan mengenai terapi lanjutan ialah siap (64,9%). Terdapat sepuluh indikator yang dapat menjelaskan bahwa keluarga siap menerima informasi tentang terapi lajutan.

Hasil observasi memperlihatkan bahwa keluarga pasien terlihat memberikan perhatian kepada kondisi kesehatan pasien. Perhatian yang dimaksud antara lain memberi informasi kepada perawat tentang keadaan pasien, memberi motivasi kepada pasien. Selain dengan perhatian, kesiapan keluarga pasien juga ditunjukkan dengan tindakan antara lain keluarga tidak terburu-buru dalam mengambil keputusan untuk tindakan selanjutnya, keluarga terlihat paham dengan hal positif apa atau negatif yang didapatkan dari terapi lanjutan, memiliki kemampuan dalam mengenali dan memanfaatkan sumber daya yang dapat diakses, serta keluarga juga dapat membantu dalam pengembangan intervensi keperawatan selanjutnya.

Temuan penelitian ini sejalan dengan pernyataan (Slameto, 2010), bahwasanya kesiapan keluarga berkaitan dengan keadaan dimana semua anggota keluarga,

termasuk ayah, ibu, dan anak, siap serta tanggap terhadap segala aspek keadaan keluarganya, termasuk kesehatan, ekonomi, dan kondisi sosial. Selain itu, hal tersebut juga mencakup keluarga yang siap secara emosional maupun fisik dan mental.

Hubungan *Caring* Perawat dengan Kesiapan Keluarga Menerima Informasi Kesehatan Terapi Lanjutan di Ruang

Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Analisa data hasil penelitian dalam penelitian ini adalah menjelaskan hubungan perilaku *caring* perawat dengan kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Analisa dimulai dengan menampilkan tabulasi silang kemudian *Rank Spearman*.

Tabel 4 Tabulasi Silang Perilaku *Caring* Perawat dengan Kesiapan Keluarga Menerima Informasi Kesehatan Terapi Lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Kesiapan Keluarga						Jumlah	
	Siap		Menerima Perubahan		Tidak Siap			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Baik	22	88, 0	3	12,0	0	0,0	25	100
Cukup	1	0,0	7	87,5	0	0,0	8	100
Kurang	1	25, 0	0	0,0	3	75,0	4	100
Jumlah	24	64, 9	10	27,0	3	8,1	37	100

Uji Rank Spearman : $p = 0,000$

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 25 perawat dengan perilaku *caring* baik, sebagian besar (88%) kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan adalah siap, dan tidak ada satupun (0%) keluarga yang tidak siap. Selanjutnya dari 8 perawat dengan perilaku *caring* cukup sebagian besar (87,5%) kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan ialah menerima perubahan. Kemudian dari 4 perawat dengan perilaku *caring* kurang sebagian besar (75%) kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan ialah tidak siap.

Penelitian ini menggunakan pengujian Spearman *Rank* dengan *software SPSS* untuk menilai hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kesiapan keluarga dalam menerima informasi kesehatan terkait terapi lanjutan di Ruang Mecca RS Muhammadiyah Gresik. Analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan bahwa tingkat signifikansi (α) kurang dari 0,05. Hal ini menyiratkan hubungan penting antara perilaku *caring* perawat dan kesiapan keluarga untuk

menerima informasi kesehatan mengenai terapi lanjutan.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank sebagaimana Tabel 4 pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat dengan kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank sebagaimana Tabel 4 pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan perilaku *caring* perawat dengan kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik ($\text{Sig. } 0,000 < 0,05$).

Hasil penelitian tersebut senada dengan yang diungkapkan oleh (Slameto, 2010) bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan adalah motivasi. Motivasi didefinisikan sebagai desakan yang memberikan pengaruh dan menjadi dasar dari adanya suatu tindakan dan kegiatan individu menuju pencapaian tujuan yang diharapkan. Dalam hal terapi lanjutan terhadap pasien, pada hakikatnya fungsi

caring perawat salah satunya adalah untuk membentuk kesiapan keluarga pasien.

Pengalaman adalah salah satu faktor memengaruhi kesiapan keluarga. Terapi lanjutan merupakan usaha untuk emulihkan kesehatan. Keberhasilan penyelesaian masalah ini tidak mungkin terjadi tanpa adanya keahlian yang memadai. Pasien dan keluarganya tentu akan meminta dan mempercayakan hal tersebut kepada perawat, karena perawat adalah pihak yang paling dekat dan sering berkomunikasi masalah tersebut. Di sini peran *caring* perawat menjadi vital sebab menjadi harapan bagi pasien dan keluarga untuk terapi selanjutnya.

Selain itu kematangan dan kecerdasan juga berkontribusi terhadap kesiapan keluarga menghadapi terapi lanjutan. Kematangan dan kecerdasan tidak begitu saja muncul pada diri seseorang, lal itu harus melalui proses. Perilaku *caring* perawat selama merawat pasien tentu banyak memberi andil dalam memupuk kepatangan dan kecerdasan pasien dan keluarga. Hubungan yang *care* antara perawat dan pasien termasuk keluarga akan memudahkan pasien memahami alur terapi kelanjutan termasuk memahami manfaat dan pentingnya terapi tersebut. Keluarga kemudian akan mempersiapkan diri dengan pengetahuan yang telah didapatnya melalui pendampingan perawat selama ini.

Faktor lain yang memengaruhi kesiapan dalam menjalani terapi lanjutan adalah kematangan jasmani dan rohani. Faktor ini lebih banyak kepada diri pribadi pasien. Namun demikian untuk mencapai kematangan jasmani dan rohani seorang pasien tetap diperlukan intervensi dari pihak yang profesional dan kompeten di bidangnya, dalam hal ini ialah perawat, artinya *caring* perawat menjadi sangat penting untuk mencapai tujuan kematangan jasmani dan rohani pasien.

Simpulan

Kesimpulan penelitian ini sebagai berikut :

1. Sebagian besar perilaku *caring* perawat di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik adalah baik.
2. Sebagian besar kesiapan keluarga menerima informasi kesehatan terapi lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik adalah siap.
3. Terdapat hubungan yang signifikan perilaku *caring* perawat dengan

kesiapan keluarga menerima informasi tentang terapi lanjutan di Ruang Mecca Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

Referensi

- Darliana, D. (2012). Discharge planning dalam keperawatan Discharge Planning in Nursing; A Literature Review. *Idea Nursing Journal*, III No. 2, 32-41.
- Demur, D. R. D. N., Mahmud, R., & Yeni, F. (2019). Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 164-176.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (2010). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. Binarupa Aksara.
- Ikhwan, R., Agustina, A., & Anita, M. (2018). Hubungan Caring Perawat Dengan Kesiapan Keluarga Menerima Informasi Kesehatan Tentang Terapi Lanjutan (Studi di Paviliun Mawar RSUD Jombang) JOMBANG). (*Doctoral Dissertation, STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG*).
- Ilham, R. (2020). Caring Perawat di RSUD Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo. *Jambura Nursing Journal*, 2(2), 173-183.
<https://doi.org/10.37311/jnj.v2i2.8104>
- Kennedy, J. (2009). *Manajemen Event*. PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Lestari, A., & Tiara. (2013). Perilaku Caring Perawat dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 115-119.
- Mailani, F., & Fitri, N. (2022). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Rasidin Padang. *Jurnal Endurance*, 2(2), 203-208.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1145>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (4th ed.). Salemba Medika.
- Prabowo, B. S., Ardiana, A., & Wijaya, D. (2014). Hubungan Tingkat Kognitif Perawat tentang Caring dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 148-153.
- Prasetya, N. A. N. (2009). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap*

- Kualitas Pelayanan Informasi Obat di Apotek Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Salamung, Niswa. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). Pamekasan: Duta Media
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Rineka Cipta.
- Yulidar, Girsang, E., & Nasution, A. N. (2019). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam rangka penerapan pasien safety di Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi Tahun 2018 . *SCIENTIA JOURNAL*, 8(1), 369–380.