

The relationship between nurses' caring behavior and patient satisfaction under the national health insurance scheme

*Dandi Mahardika¹, Hadi Suryatno², Eva Marvia³.

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram, 83121, Indonesia

Article Info

Article history:

Received: 13 Mei 2026

Revised: 15 Juni 2026

Accepted: 21 Juni 2026

Keywords:

BPJS Kesehatan; Caring Behavior; Inpatient Ward; Nursing Care; Patient Satisfaction.

Article type:

Research article

Abstract

Background: Nursing service is a fundamental component that significantly influences the overall image and quality of hospital healthcare delivery. A critical aspect of this service is the caring behavior of nurses, which encompasses empathy, attentiveness, and responsiveness. Despite its importance, maintaining consistent caring behavior remains a challenge, particularly in public hospitals serving a high volume of National Health Insurance (BPJS Kesehatan) patients.

Objective: This study aimed to investigate the relationship between nurses' caring behavior and the level of satisfaction among BPJS Kesehatan patients in the adult inpatient ward of Bima Regional General Hospital.

Methods: A quantitative correlational study with a cross-sectional design was conducted. A purposive sampling technique was employed to select 61 BPJS Kesehatan patients as respondents. Data were collected using validated self-administered questionnaires assessing perceived nurses' caring behavior and patient satisfaction levels. Bivariate data analysis was performed using the Chi-square test.

Results: The findings indicated that the majority of respondents ($n = 41$, 67.2%) perceived the nurses' caring behavior as "good," which corresponded highly with the "very satisfied" and "satisfied" categories. Conversely, patients who perceived sufficient or less caring behavior reported lower satisfaction levels. The statistical analysis revealed a highly significant correlation between nurses' caring behavior and patient satisfaction ($p < 0.001$).

Conclusion: There is a significant and positive relationship between nurses' caring behavior and patient satisfaction among BPJS Kesehatan beneficiaries. Optimal caring behavior acts as a primary catalyst for enhancing patient comfort, safety, and overall service satisfaction. Consequently, hospital management must prioritize continuous professional development, clinical coaching, and routine evaluations to foster and sustain a strong caring culture among nursing staff in public healthcare settings.

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



*Corresponding Author:

Dandi Mahardika

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram, 83115, Indonesia

Email: dandimahardikafardandinsi@gmail.com

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif dan preventif kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan institusi yang berbeda dari institusi-institusi lain, terutama yang bergerak di bidang jasa. Rumah Sakit selain merupakan institusi sosial juga perlu memperoleh

keuntungan untuk melaksanakan usahanya. Rumah Sakit merupakan institusi yang memberikan berbagai pelayanan kesehatan, seperti pelayanan medis; pelayanan keperawatan; pelayanan gizi dan sebagainya.

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (Consumer satisfaction) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (Provider satisfaction) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (Institusional satisfaction) (Wulandari, 2016).

Pelayanan keperawatan menjadi posisi kunci dalam pelayanan rumah sakit karena secara kuantitas perawat menjadi tenaga kerja terbanyak, menyediakan pelayanan 24 jam penuh, dan menyerap lebih dari 50% anggaran rumah sakit (Jurnal Kesehatan, 2009). Pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit untuk caring (perawatan) mencakup berbagai aspek dalam upaya memberikan perhatian dan dukungan yang optimal kepada pasien. Beberapa pelayanan yang umumnya diberikan oleh rumah sakit untuk caring antara lain Pelayanan Medis: Ini mencakup diagnosis, pengobatan, dan tindakan medis yang diberikan oleh dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya

Pelayanan ini berlandaskan sikap caring yang mengharuskan pemberi asuhan bertindak secara cepat tanggap dan responsif dengan tetap memperhatikan nilai-nilai profesi dan etika (Tomey, 2006). Perawat mempunyai kontak yang kontinu dengan pasien sehingga pelayanan keperawatan menjadi citra dan jantung rumah sakit. Citra rumah sakit akan menjadi tolak ukur puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Pasien baru akan merasa puas apabila layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya, dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2007). Salah satu tindakan yang diharapkan adalah tenaga perawat dapat membina hubungan baik dengan pasien yaitu dapat melalui teknik dan sikap komunikasi serta berperilaku caring selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi.

Perilaku caring merupakan fenomena universal yang memengaruhi cara manusia berpikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama (Potter & Perry, 2010). Dwidayanti (2008) mengatakan bahwa caring merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya sesuatu yang memburuk, memberi perhatian dan konsen, menghormati orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan kasih, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan, dan menyenangkan (Juwariyah, Joyo, & Santosa, 2014). Penilaian kepuasan pasien dilihat dari bagian mutu pelayanan karena upaya mutu pelayanan harus dapat memberikan kepuasan, bukan semata-mata untuk kesembuhan pasien saja. Selain itu tingkat kepuasan pasien juga merupakan hal yang penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yang telah diberikan dari (Sabarguna, 2008). Kepuasan pasien tergantung pada kinerja dalam memberikan suatu pelayanan. Bila kinerja jauh lebih rendah daripada harapan pasien, pasien tidak puas; dan bila kinerja pelayanan sesuai dengan harapan, maka pasien merasa sangat puas, atau dapat diartikan sebagai perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh pasien dengan kenyataan yang diterima oleh pasien pada saat menerima pelayanan (Kotler, 2008).

Sebagai seorang pasien yang sedang dirawat, tentunya mengharapkan pelayanan asuhan keperawatan yang membuat pasien dan keluarga merasa nyaman dan aman. Untuk menciptakan hubungan yang baik antara perawat dan pasien, tentunya harus terjadi interaksi yang berkualitas dari seorang perawat (Henderson dkk., 2007 dalam Potter & Perry, 2010). Namun, pada saat ini banyak perawat yang melakukan komunikasi yang kurang baik pada saat berinteraksi dengan pasien, bahkan di rumah sakit masih ada yang melakukan pelayanan keperawatan yang mementingkan pengobatan secara medis saja tanpa menerapkan perilaku Caring tersebut (Henderson dkk., 2007 dalam Potter & Perry, 2010). Banyak faktor yang menyebabkan perilaku caring perawat terhadap pasiennya berkurang. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Prihandhani (2015) yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku caring perawat terhadap pasiennya, yaitu: faktor usia, tingkat pendidikan, masa kerja, dan beban kerja.

Permasalahan mutu pelayanan keperawatan tidak hanya terjadi di Indonesia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO, 2018), data untuk wilayah Asia Tenggara menunjukkan bahwa sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dan 55% lainnya menyatakan ketidakpuasan. Sedangkan berdasarkan hasil survei Depkes RI tahun 2017 di 27 rumah sakit di Indonesia, mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan masih jauh dari apa yang diharapkan pasien (Depkes RI, 2017).

Dari beberapa teori dan hasil penelitian tentang perilaku caring perawat, kepuasan pasien sangat erat hubungannya karena perlakuan perawat sebagai provider, di mana pelayanan perawat harus dapat dirasakan dan memberi dampak yang positif terhadap pasien sebagai customer (pelanggan) pelayanan keperawatan di rumah sakit (Sitorus, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bima, di dapatkan data jumlah perawat yang berada di ruang rawat inap dewasa yaitu sebanyak 22 perawat, jumlah tempat tidur pasien di ruang rawat inap dewasa yaitu sebanyak 18, jumlah kunjungan pasien di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bima pada tahun 2022 yaitu sebanyak 683 pasien. Kemudian pada bulan April 2023 sebanyak 54 pasien, pada bulan Mei 2023 sebanyak 68 pasien, dan pada bulan Juni 2023 sebanyak 70 pasien. Pada saat calon peneliti mengambil data awal terhadap beberapa pasien BPJS yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima, dari 10 responden, 6 di antaranya mengatakan perawat selalu tersenyum kepada pasien dan keluarga, dan 4 responden mengatakan perawat kurang cepat dan cekatan dalam melakukan tindakan sehingga responden merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan perilaku caring perawat terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bima.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional study dengan menggunakan rancangan analitik. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS Kesehatan yang berada di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji korelasi rank Spearman dengan tingkat $p < 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Korelasi Spearman digunakan pada data berskala ordinal, semuanya atau sebagian data adalah ordinal. Data ordinal yaitu data yang mempunyai urutan atau ranking (Masturoh, 2018).

Hasil Penelitian

Karakteristik Demografi Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden (n=61)

Usia Responden	Jumlah	Presentase
18-30 tahun	15	25%
31-40 tahun	10	16%
41-50 tahun	14	23%
50>tahun	22	35%
Jenis Kelamin Responden		
Laki-laki	31	50,82%
perempuan	30	49,18%
Pendidikan Responden		
SD	18	30%
SMP	10	16%
SMA	14	23%
D3	5	8%
S1	14	23%
Pekerjaan Responden		
Petani	13	21,3%
Nelayan	4	6,6%
Wiraswasta	8	13,1%
Pelajar/mahasiswa	8	13,1%
Honorar	8	13,1%
PNS	5	8,2%
IRT	15	24,6%
Total	61	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 di atas, dapat dilihat dari 61 responden bahwa responden terbanyak berumur >50 tahun yaitu sebanyak 22 responden (35%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 responden (50,82%), pendidikan responden terbanyak lulusan SD yaitu sebanyak 18 responden (30%), dan responden terbanyak bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 15 responden (24,6%).

Distribusi responden berdasarkan 10 indikator *caring* perawat

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan 10 indikator *caring* perawat (n=61)

Caring Perawat	Dalam	Jumlah	Presentase
Kemampuan			
Berkomunikasi			
Baik		46	75,4%
Cukup		14	23%
Kurang		1	1,6%
Keterampilan Interpersonal			
Baik		49	80,3%
Cukup		11	18%
Kurang		1	1,6%
Kejujuran			
Baik		25	41%

Cukup	31	50,8%
Kurang	5	8,2%
Empati		
Baik	36	59%
Cukup	24	39,3%
Kurang	1	1,6%
Kerja Sama Dalam Tim		
Baik	22	36,1%
Cukup	29	47,5%
Kurang	10	16,4%
Semangat Kerja		
Baik	5	8,2%
Cukup	17	27,9%
Kurang	39	63,9%
Mendengarkan Orang Lain		
Baik	31	50,8%
Cukup	23	37,7%
Kurang	7	11,5%
Kesabaran		
Baik	34	55,7%
Cukup	22	36,1%
Kurang	5	8,2%
Rasa Kasih Sayang		
Baik	26	42,6%
Cukup	23	37,7%
Kurang	12	19,7%
Rasa Kemampuan Bernegosiasi		
Baik	29	47,5%
Cukup	22	36,1%
Kurang	10	26,4%

Distribusi perilaku caring perawat berdasarkan 10 indikator evaluasi di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima disajikan secara komprehensif pada Tabel 2. Secara umum, analisis deskriptif menunjukkan tren yang positif pada dimensi komunikasi dan interaksi sosial perawat, namun mengindikasikan adanya kelemahan signifikan pada aspek motivasi internal.

Indikator dengan Performa Optimal

Sebagian besar perawat mendemonstrasikan perilaku caring yang sangat baik pada dimensi yang berhadapan langsung dengan pasien. Keterampilan interpersonal dan kemampuan berkomunikasi mencatatkan persentase tertinggi pada kategori "Baik", masing-masing sebesar 80,3% (49 perawat) dan 75,3% (46 perawat). Hal ini juga diikuti oleh indikator empati (59%), kesabaran (55,7%), kemampuan mendengarkan pasien (50,8%), serta kemampuan bernegosiasi (47,5%) yang didominasi oleh kategori penilaian "Baik".

Indikator dengan Performa Menengah

Pada dimensi kolaborasi dan transparansi, perilaku perawat cenderung berada pada level moderat. Indikator kejujuran dan kerjasama dalam tim paling banyak menempati kategori "Cukup", dengan persentase masing-masing sebesar 50,8% (31 perawat) dan 47,5% (29 perawat). Sementara itu, indikator rasa kasih sayang terdistribusi cukup merata antara kategori "Baik" (42,6%) dan "Cukup" (37,7%).

Indikator dengan Performa Kritis

Temuan yang paling menjadi sorotan dalam observasi ini adalah indikator semangat kerja. Berbeda dengan indikator lainnya, mayoritas perawat (63,9% atau 39 perawat) dilaporkan memiliki semangat kerja pada kategori "Kurang". Hanya sebagian kecil perawat (8,2%) yang menunjukkan semangat kerja pada kategori "Baik".

Hubungan caring perawat dengan kepuasan pasien peserta BPJS

Table 3. Tabel silang hubungan caring perawat dengan kepuasan pasien peserta BPJS (n=61)

Indikator Kepuasan Caring	Kategori Kepuasan					Jumlah	Presentase
	Sangat puas	puas	Cukup puas	Tidak puas	Sangat tidak puas		
Baik	28 (41%)	12 (11,4%)	1 (6,7%)	0 %	0%	41	67,2%
Cukup	6 (10,6%)	5 (5,3%)	8 (3,1%)	0 0%	0%	19	31,1%
Kurang	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,6%)	0 %	0%	1	1,16%
Total						61	100%

Berdasarkan Tabel 3 di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa responden dengan caring yang baik sebanyak 41 responden, dengan kepuasan pasien dengan kategori sangat puas sebanyak 28 orang (41%), kategori puas sebanyak 12 orang (11,4%), dan cukup puas sebanyak 1 orang (1,6%). Sedangkan responden dengan kategori caring cukup dengan kepuasan pasien dengan kategori sangat puas sebanyak 6 orang (10,6%), puas sebanyak 5 orang (5,3%), dan cukup puas sebanyak 8 orang (3,1%). Dan responden dengan kategori caring kurang dengan tingkat kepuasan pasien cukup puas sebanyak 1 orang (1,6%).

Analisis hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien Peserta (BPJS) kesehatan

Tabel 4. Analisis hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan (n=61).

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,478 ^a	2	,000		
Likelihood Ratio	18,398	2	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
N of Valid Cases	61				

Dari tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa dari hasil analisa data dengan menggunakan *chi-square* didapatkan hasil :

$P(\text{value}) = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima dan didapatkan hasil signifikan 0,000.

Diskusi

Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa

Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 indikator *caring*, mayoritas perawat di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima telah mendemonstrasikan perilaku *caring* yang berada pada kategori baik. Kekuatan utama perawat dalam studi ini terpusat pada aspek interaksi

langsung, yakni keterampilan interpersonal (80,3%), kemampuan berkomunikasi (75,3%), empati (59%), dan kesabaran (55,7%).

Tingginya capaian pada dimensi komunikasi dan interpersonal ini sangat krusial. Dalam kerangka teori *caring* Jean Watson, komunikasi terapeutik dan empati merupakan fondasi utama dalam membangun hubungan saling percaya (*trust-building*) antara perawat dan pasien. Kemampuan mendengarkan keluhan secara aktif dan merespons pasien dengan kesabaran membuktikan bahwa perawat tidak hanya bertindak secara mekanis-prosedural, melainkan hadir secara utuh (*caring presence*) untuk memenuhi kebutuhan holistik pasien. Temuan ini sejalan dengan riset kontemporer yang menegaskan bahwa kompetensi interpersonal perawat secara langsung mereduksi tingkat kecemasan pasien selama masa hospitalisasi (Wulandari et al., 2022).

Meskipun demikian, evaluasi ini juga memotret adanya celah (*gap*) pada dimensi kolaborasi dan keterlibatan pasien. Pada indikator kejujuran, kerja sama tim, kemampuan bernegosiasi, dan pemberian rasa kasih sayang, proporsi perawat yang berada pada kategori "cukup" dan "kurang" masih cukup mendominasi. Sebagai contoh, hampir separuh perawat (47,5%) memiliki kemampuan bernegosiasi pada kategori cukup/kurang. Kurangnya kemampuan bernegosiasi ini seringkali berakar dari tingginya beban kerja dan rasio perawat-pasien di rumah sakit daerah, yang membatasi waktu perawat untuk berdiskusi panjang atau melibatkan pasien secara mendalam dalam pengambilan keputusan (*patient-centered care*). Keterbatasan waktu ini juga berdampak pada persepsi pasien terhadap "kejujuran" dan "kasih sayang", di mana informasi medis terkadang disampaikan secara terburu-buru tanpa memvalidasi pemahaman pasien.

Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan

Secara akumulatif, mayoritas pasien BPJS Kesehatan (55,7%) menyatakan sangat puas terhadap pelayanan di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima. Jika dibedah menggunakan pendekatan lima dimensi kualitas layanan (SERVQUAL), keunggulan pelayanan rumah sakit ini bertumpu pada dimensi Empati (72% sangat puas) dan Keandalan/Reliability (64% sangat puas). Tingginya skor empati menunjukkan bahwa meskipun berstatus sebagai pasien BPJS, mereka merasa dihargai, didengarkan, dan tidak mengalami diskriminasi pelayanan.

Pada dimensi Bukti Fisik (Tangible) dan Jaminan (Assurance), kepuasan pasien juga berada pada level yang positif. Namun, temuan yang patut menjadi bahan evaluasi manajemen rumah sakit terletak pada dimensi Ketanggapan (Responsiveness). Pada dimensi ini, ditemukan distribusi kepuasan yang mulai bergeser, di mana terdapat 22% responden merasa hanya cukup puas dan 2% tidak puas. Kesenjangan pada daya tanggap ini adalah fenomena klasik di fasilitas kesehatan publik yang melayani pasien BPJS dalam volume besar. Waktu tunggu respons bel perawat atau penanganan keluhan insidental yang tertunda seringkali memicu ketidakpuasan, meskipun tindakan medis intinya (*reliability*) dilakukan dengan benar.

Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* membuktikan keberadaan korelasi yang sangat signifikan ($p < 0.001$) antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan. Ditolaknya hipotesis nol (H_0) dalam studi ini menegaskan postulat dasar manajemen keperawatan: semakin optimal perilaku *caring* yang diimplementasikan oleh perawat, maka akan semakin tinggi pula lonjakan kepuasan pasien.

Secara teoretis, kepuasan pasien adalah hasil komparasi antara ekspektasi layanan dengan realitas asuhan yang diterima. Pasien BPJS seringkali datang dengan ekspektasi layanan yang standar, namun ketika mereka berhadapan dengan perawat yang menunjukkan empati, kesabaran, dan kemampuan komunikasi interpersonal yang luar biasa (seperti yang ditunjukkan pada sub-bahasan pertama), terjadi *disonfirmasi positif* yang berujung pada rasa

"sangat puas". Perilaku *caring* bertindak sebagai "katalisator psikologis" yang mampu menutupi kekurangan pada aspek lain, seperti fasilitas fisik yang terbatas atau waktu tunggu yang sedikit memanjang. Sebaliknya, perawat yang abai (*uncaring*) akan langsung merusak kepercayaan pasien, sekalipun prosedur medis dilakukan secara sempurna. Oleh karena itu, penguatan budaya *caring* di rumah sakit daerah bukan lagi sekadar pelengkap, melainkan strategi absolut untuk mempertahankan mutu dan citra pelayanan publik.

Implikasi dan Limitasi Penelitian

Secara teoretis, penelitian ini mengafirmasi Teori Caring Jean Watson dalam konteks pelayanan kesehatan publik, di mana kecakapan interpersonal dan komunikasi terapeutik terbukti mampu menjadi penengah (*katalisator*) tingginya kepuasan pasien, meskipun dalam skema asuransi nasional (BPJS Kesehatan) yang sering kali identik dengan keterbatasan sumber daya. Secara praktis dan manajerial, temuan ini memberikan sinyal kuat bagi manajemen RSUD Kota Bima bahwa evaluasi kinerja perawat tidak boleh eksklusif pada keterampilan teknis medis. Manajemen perlu merancang intervensi terstruktur—seperti in-house training komunikasi terapeutik dan manajemen beban kerja—guna menambal celah pada aspek kolaborasi, negosiasi, dan ketanggapan perawat dalam melayani pasien yang overcrowded.

Terdapat beberapa keterbatasan metodologis yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasi hasil penelitian ini: penggunaan desain *cross-sectional* tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausalitas (sebab-akibat) yang mutlak dari waktu ke waktu. Selain itu, ukuran sampel yang relatif terbatas ($n = 61$) dan hanya terpusat pada satu rumah sakit daerah membatasi kemampuan generalisasi (*external validity*) pada tatanan rumah sakit dengan tipe atau wilayah geografis yang berbeda. Pengambilan data menggunakan kuesioner pelaporan mandiri (*self-reported questionnaire*) yang diisi oleh pasien saat masih berada di lingkungan rumah sakit rentan memunculkan social desirability bias. Pasien mungkin cenderung memberikan penilaian yang lebih positif atau normatif karena khawatir respons mereka akan memengaruhi kualitas perawatan lanjutan yang mereka terima.

Kesimpulan

Terdapat hubungan positif dan sangat signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di ruang rawat inap dewasa RSUD Kota Bima ($p < 0.001$). Secara umum, perawat telah mendemonstrasikan perilaku *caring* yang prima, khususnya pada dimensi keterampilan interpersonal, komunikasi, dan empati. Hal ini berdampak langsung pada tingginya angka kepuasan pasien, terutama pada dimensi kepedulian (*empathy*) dan keandalan pelayanan (*reliability*). Meskipun demikian, aspek kemampuan bernegosiasi dan ketanggapan (*responsiveness*) perawat masih memerlukan evaluasi lebih lanjut. Oleh karena itu, penguatan budaya *caring* yang berkelanjutan tidak hanya sekadar tuntutan etis keperawatan, melainkan pilar strategis bagi rumah sakit untuk mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di era asuransi nasional.

Acknowledgments

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur dan Manajemen RSUD Kota Bima atas izin serta dukungan administratif yang diberikan selama proses pelaksanaan penelitian. Apresiasi tertinggi juga kami sampaikan kepada seluruh perawat di ruang rawat inap dewasa dan para pasien BPJS Kesehatan yang telah meluangkan waktu serta bersedia berpartisipasi secara sukarela sebagai responden dalam studi ini.

Kontribusi Penulis

DM: Konseptualisasi, Metodologi, Penyelidikan (Pengumpulan Data), Penulisan – Draf Asli. HS: Analisis Formal, Validasi, Supervisi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan. EM: Kurasi Data, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan. Seluruh penulis telah membaca, memberikan masukan kritis, dan menyetujui versi akhir naskah untuk dipublikasikan.

Konflik kepentingan

Para penulis secara tegas menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan (conflict of interest) yang bersifat finansial, personal, maupun profesional terkait dengan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.

Daftar Pustaka

- Abdullah, S. A., & Sjattar, E. L. (2013). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap rumah sakit [Tesis magister, Universitas Hasanuddin].
Departemen Kesehatan RI. (2007). Standar pelayanan minimal rumah sakit.
Dharma, K. K. (2013). Metodologi penelitian keperawatan. Trans Info Media.
Kotler, K. (2004). Manajemen pemasaran 1 (Edisi ke-13). Erlangga.
Kusmiran, E. (2005). Soft skill dalam pelayanan kesehatan.
Nursalam. (2015). Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Salemba Medika.
Potter, P. A., & Perry, A. (2009). Fundamentals of nursing. EGC.
Pratiwi, F. W. (2022). Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di klinik rawat inap Sari Medika Ambarawa [Skripsi, Universitas Ngudi Waluyo]. <https://repository2.unw.ac.id>
Satrianegara, M. F. (2014). Organisasi dan manajemen pelayanan kesehatan: Teori dan aplikasi dalam pelayanan puskesmas dan rumah sakit. Salemba Medika.
Tomey, A. M. (2006). Nursing theorists and their work (8th ed.). Mosby.
Watson, J. (2009). Assessing and measuring caring in nursing and health science. Springer Publishing.
Watson, J. (2012). Theory of human caring. Danish Clinical Nursing.
Widoningsih, N. (2008). Pengaruh persepsi kualitas jasa pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta].
World Health Organization. (2015). World health statistics 2015.
Yuliawati, A. D. (2016). Gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di ruang rawat inap umum RS DR. H. Marzoeqi Mahdi Bogor [Skripsi, Universitas Indonesia].