

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI CARING BEHAVIOR PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN SANTA LAURA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025



Oleh :

Lenny Sastryana Simbolon

032022024

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN 2025**



SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI CARING BEHAVIOR PERAWAT
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN
SANTA LAURA RUMAH SAKIT SANTA
ELISABETH MEDAN TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Lenny Sastryana Simbolon

Nim: 032022024

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Lenny Ssatriyana Simbolon

NIM : 032022024

Program Studi : S1-Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 11 Desember 2025



Dipindai dengan CamScanner

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Lenny Sastryana Simbolon

NIM : 032022024

Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Desember 2025

Pembimbing II

(Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Mestiana Br. Kero M. Kep., DNSc.)



Mengetahui
Ketua Program Prodi Ners

(Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dipindai dengan CamScanner



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 11 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua

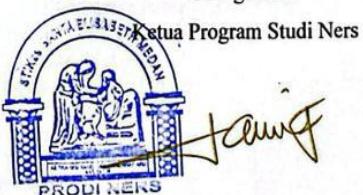
: Mestiana Br Karo, S.Kep.,M.Kep.,DNC

Anggota

: 1.Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Dipindai dengan CamScanner



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Lenny Sastryana Simbolon

Nim : 032022024

Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada kamis, 11 Desember 2025 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Mestiana Br Karo, S.Kep.,M.Kep.,DNSc

TANDA TANGAN

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)

Mengesahkan

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br.Karo., M.Kep.,DNSc)



Dipindai dengan CamScanner



ABSTRAK

Lenny sastryyana Simbolon (032022024)

Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Perilaku *caring* perawat menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, yang muncul dari kesesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien bisa dijadikan indikator dalam pemberian keberhasilan layanan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi caring behavior perawat terhadap kepuasan pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Metode penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test design. Sampel berjumlah 38 pasien dan 23 perawat yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner caring behavior (40 item) dan kuesioner kepuasan pasien (25 item). Pengumpulan data dilakukan melalui pre-test, pemberian edukasi caring behavior sebanyak tiga kali intervensi selama tiga hari, dan post-test. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi dengan nilai $Z = -5,360$ dan $p\text{-value} = 0,001$. Setelah diberikan edukasi caring behavior, hasil analisis juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai $Z = -5,374$ dan $p\text{-value} = 0,001$. Analisis perbandingan sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan bahwa edukasi caring behavior memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien. Kesimpulan penelitian bahwa edukasi caring behavior efektif dalam meningkatkan caring perawat dan kepuasan pasien. Edukasi ini direkomendasikan sebagai strategi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

Kata kunci: Kepuasan pasien, Edukasi *caring behavior*.

Daftar Pustaka (2017 – 2024)



ABSTRACT

Lenny Sastryyana Simbolon (032022024)

The Effect of Nurses' Caring Behavior Education on Patient Satisfaction in Laura Ward of Santa Elisabeth Hospital Medan 2025

Nurses' caring behavior is one of the main factors influencing the level of patient satisfaction. Patient satisfaction is an important indicator in assessing the quality of health services, which arises from the congruence between patients' expectations and the services they receive. Therefore, patient satisfaction can be used as an indicator of the success of health service delivery. This study aimed to determine the effect of nurses' caring behavior education on patient satisfaction. This study employs a quasi-experimental design with a one-group pre-post test approach. The sample consists of 38 patients and 23 nurses, selected using a consecutive sampling technique. The research instruments are a caring behavior questionnaire (40 items) and a patient satisfaction questionnaire (25 items). Data are collected through a pre-test, followed by caring behavior education provided in three intervention sessions over three consecutive days, and a post-test. Data analysis is conducted using the Wilcoxon test due to non-normally distributed data. The results show that there was a significant effect of caring behavior on patient satisfaction before the education is given, with a Z value of -5.360 and a p-value of 0.001. After the caring behavior education, the analysis also indicated a significant effect, with a Z value of -5.374 and a p-value of 0.001. Comparative analysis before and after the education demonstrated that caring behavior education had a positive impact on improving patient satisfaction. In conclusion, caring behavior education is effective in enhancing nurses' caring behavior and patient satisfaction. This educational intervention is recommended as a strategy to improve the quality of nursing services.

Keywords: Patient satisfaction, caring behavior education.

References: (2017–2024).



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyusun penelitian ini dengan judul **“Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan penelitian ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan, dorongan, serta bantuan dari berbagai pihak oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada bapak/ibu/sr:

1. Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns .,M. Kep., DNSc (Sr. Maria Felisitas FSE) selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus pembimbing I yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan serta yang telah memberikan waktu dalam membimbing memberikan arahan serta memotivasi peneliti sehingga bisa berada di titik ini dan membimbing dengan sangat baik dalam penyusunan penelitian ini.
2. dr. Eddy Jeferson Ritonga, SpOT(K) selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian ini di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.



3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Helinida Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah membimbing, serta memberi petunjuk dan arahan kepada peneliti dalam menyusun penelitian.
5. Lili Suryani Tumanggor, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Dosen Pengaji 3 yang telah memberikan saran ataupun kritik yang membangun dalam proses menyusun penelitian.
6. Samfriati Sinurat, S. Kep, Ns., MAN sebagai Dosen Pembimbing akademik, yang telah berkenan mendidik saya serta mendorong saya dalam proses pendidikan saya dan dalam penelitian ini.
7. Seluruh staf dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing peneliti sejak semester I sampai semester VII.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis yaitu bapak P. Simbolon dan ibu R. Pandiangan terima kasih karena telah berjuang hingga si penulis berada di titik ini. Di tengah segala keterbatasan, beliau masih tetap menjadi cahaya dalam setiap proses ini. Terima kasih atas doa dan pengorbanan yang tidak pernah henti sejak mulai menempuh pendidikan hingga tahap proses penelitian ini.



9. Terkhusus kepada abang penulis Lamtor Doinal Simbolon yang telah menjadi pemeran utama dibalik layar, terima kasih karena telah menjadi sosok yang selalu hadir dibalik setiap langkah perjuangan ini, bukan hanya sebagai saudara, tetapi juga sebagai tulang punggung yang tidak pernah lelah demi pendidikan penulis. Mungkin tak pernah cukup menyampaikan rasa terima kasih secara langsung, tapi lewat tulisan ini, biarlah semua dunia tahu bahwa pencapaian ini adalah hasil dari kebaikan dan perjuangan beliau. Selain doa yang terus penulis panjatkan semoga Tuhan membalas segala kebaikan dengan kehidupan yang layak dan bahagia. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terima kasih kepada abang saya Rimhot simbolon dan Jiper Simbolon karena telah mendukung penulis dalam proses pendidikan.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa/i program studi S1. Keperawatan tahun 2022 yang telah memberikan dukungan kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan proposal di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa mencerahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis. Harapan penulis, semoga penelitian ini akan dapat bermanfaat



hantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 11 Desember 2025

Penulis

Lenny Sastryana Simbolon

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
SKRIPSI.....	
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR DIAGRAM	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2 . Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1. Tujuan umum.....	5
1.3.2. Tujuan khusus.....	5
1.4.Manfaat.....	6
1.4.1.Manfaatteoritis.....	6
1.4.2. Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1. Konsep Edukasi	8
2.1.1. Definisi edukasi	8
2.1.2. Tujuan edukasi	8
2.2. Konsep <i>Caring</i>	9
2.2.1. Definisi <i>caring</i>	9
2.2.2. Asumsi dasar <i>caring</i>	10
2.2.3. Aspek- aspek <i>caring</i>	11
2.2.4 . Bentuk pelaksanaan <i>caring</i>	12
2.2.8. Faktor karatif <i>caring</i>	13
2.3. Konsep Caring Behavior	14
2.3.1. Definisi caring behavior.....	16
2.4. Konsep Kepuasan	22
2.4.1. Definisi kepuasan	22
2.4.2. Faktor yang memengaruhi kepuasan	23
2.4.3. Dimensi kepuasan pasien.....	24
2.4.4. Faktor ketidakpuasan pasien	25



2.4.5. Aspek aspek kepuasan	26
2.4.6. Metode pengukuran kepuasan pasien	27
2.5. Konsep Perawat	27
2.5.1. Definisi perawat	28
2.5.2. Peran perawat	29
2.5.3. Fungsi perawat	30
2.5.4. Tugas dan tanggung jawab perawat	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	31
3.1. Kerangka Konsep	32
3.2. Hipotesis Penelitian	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	33
4.1. Rancangan Penelitian	33
4.2. Populasi dan Sampel	34
4.2.1. Populasi	34
4.2.2. Sampel	34
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
4.3.1. Variabel penelitian	36
4.4. Instrumen Penelitian	36
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
4.5.1. Lokasi penelitian	36
4.5.2. Waktu Penelitian	37
4.6. Proses Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	38
4.6.1. Pengambilan data	39
4.6.2. Teknik pengumpulan data	40
4.6.3. Uji validitas dan reabilitas	41
4.7. Kerangka Operasional	42
4.8. Pengelolaan Data	43
4.9. Analisa Data	44
4.10. Etika Penelitian	44
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	45
5.2. Hasil Penelitian	46
5.2.1. Pengaruh <i>caring behavior</i> terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	46
5.2.2. Pengaruh <i>caring behavior</i> terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	46
5.2.3. Pengaruh <i>caring behavior</i> terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kepada	



perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	47
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian.....	48
5.3.1. Pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	49
5.3.2. Pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	50
5.3.3. Pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	51
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	52
6.1.Simpulan	52
6.2.Saran.....	53
6.2.1.Untuk responden.....	53
6.2.2. Untuk institusi pendidikan	54
6.2.3 Untuk peneliti selanjutnya.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	62
Usulan Judul Proposal.....	63
Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal.....	64
Surat Balasan Pengambilan Data Awal.....	65
Surat Kode Etik.....	66
Surat Izin Penelitian.....	67
Surat Balasan Izin Penelitian.....	68
Instrumen Penelitian Kepuasan.....	69
Instrumen Penelitian Caring Behavior.....	70
Satuan Acara Pengajaran (Sap)	71
Modul Caring Behavior	80
Revisi Skripsi.....	84
Dokumentasi.....	88
Hasil Output SPSS.....	93



DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 4.1	Desain penelitian <i>pra experiment one group pre-post test design</i>	47
Tabel 4.2.	Defenisi Operasional “Pengaruh edukasi <i>caring behavior</i> perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	49
Tabel 5.3	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Terhadap Kepuasan Pasien Sebelum Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	61
Tabel 5.4	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Terhadap Kepuasan Pasien Sesudah Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	61
Tabel 5.5	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Terhadap Kepuasan Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	62



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka konseptual penelitian “ Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”.....	45
Bagan 4.2. Kerangka operasional “Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”.....	55



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana pasien merasa puas karena layanan atau produk yang diterimanya bisa terpenuhi dengan apa yang di memenuhi apa yang diharapkan. Maka dengan itu, kepuasan ini muncul sebagai hasil dari penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya, apakah sudah sama dengan ekspektasi mereka atau belum (Rosally *et al.*, 2024).

Kepuasan adalah respon individu yang timbul sebagai hasil evaluasi antara harapan dan layanan yang diterima. Jika layanan yang diperoleh sesuai atau setara dengan keinginan, maka individu tersebut akan merasa puas. Bahkan, jika pelayanan melebihi harapan, individu tersebut merasakan kepuasan yang tinggi disertai dengan perasaan senang (Karo, 2023).

Kepuasan pasien merujuk pada penilaian positif individu terhadap berbagai aspek dalam intervensi pelayanan kesehatan yang disediakan bagi pasien. Kepuasan ini menjadi suatu komponen penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien bisa dijadikan indikator dalam pemberian keberhasilan layanan kesehatan (Asres *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilaksanakan, dengan membagikan kuesioner ke pasien di ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, yang dimana dengan jumlah responden 10 orang didapatkan hasil puas 5 orang (50 %) dan sangat puas 5 orang (50 %). Berdasarkan analisis penulis dari 10 responden dimana, responden no. 1 didapatkan ada 11 pernyataan



tidak puas, pada responden no.2 didapatkan 4 pernyataan tidak puas, pada responden no. 4 didapatkan 7 pernyataan tidak puas berdasarkan pelayanan perawat.

Ketidakpuasan seseorang selama proses perawatan di rumah sakit bisa muncul karena beberapa faktor. Contoh penyebab yang masih sering terjadi adalah kesalahan identitas pasien, khususnya di ruang perawatan intensif, ruang bedah, dan situasi gawat darurat. Selain itu, faktor komunikasi juga menjadi penyumbang terbesar terhadap ketidaksesuaian dalam penerapan standar keselamatan pasien. Akibat dari pengabaian aspek keselamatan pasien ini dapat menimbulkan sebagai kerugian yang cukup signifikan (Widiasari,dkk. 2019).

Keluhan dari pasien bisa bermacam -macam, mulai dari persoalan administratif hingga isu medis yang lebih serius. Maka dari itu penting untuk mengelompokkan dan menganalisis keluhan secara mendalam. Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa keluhan pasien umumnya berkaitan dengan komunikasi, lamanya waktu tunggu, serta kondisi fasilitas. Melalui analisis keluhan yang sistematis, rumah sakit dapat mengenali pola-pola permasalahan dan menyusun strategi perbaikan yang tepat. Penggunaan taksonomi keluhan yang terstruktur dapat mempermudah proses pengelompokan berdasarkan kategori seperti aspek klinis, manajerial, dan hubungan interpersonal, sehingga analisis dapat dilakukan dengan lebih terarah (Asriani and Putrawan, 2025).

Keluhan (komplain) yang sering muncul di rumah sakit mencerminkan ketidakpuasan dari pasien, keluarga, atau pengunjung, terhadap pelayanan, yang diberikan. Bila keluhan tersebut tidak ditangani secara profesional, hal ini dapat



menyebabkan turunnya tingkat kepuasan pengguna layanan dan mempengaruhi nama baik rumah sakit . Dampaknya bisa berupa berkurangnya jumlah pasien yang datang, yang pada gilirannya menurunkan pendapatan rumah sakit. Apabila keadaan tersebut terjadi dalam proses waktu cukup lama, hal ini dapat berdampak pada terganggunya keberlangsungan operasional rumah sakit secara menyeluruh (Manzilah, 2025).

Perilaku *Caring merupakan* tindakan yang secara rutin dilaksanakan oleh tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan untuk klien. Penerapan perilaku peduli dalam praktik keperawatan dapat dilakukan dengan menjalin kedekatan dengan klien, pengajian terhadap keluhan yang dirasakan, serta menerapkan prinsip 3S, (senyum, sapa, dan sentuh). Perilaku ini terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan yang diterimanya sehingga keluhan atau rasa sakit yang dialami pasien pun dapat berkurang (Karo, 2022).

Faktor-faktor yang berperan terhadap tingkat kepuasan pasien mencakup aspek sikap empati, terutama dalam bentuk kepedulian atau caring dari perawat. Selain itu , jaminan rasa aman dari petugas (assurance), keterampilan dan keandalan tenaga medis dalam memberikan perawatan (reliability), serta kecepatan mereka dalam merespons keluhan pasien (responsiveness) juga menjadi penentu kepuasan. Dari berbagai aspek tersebut, perhatian dan kepedulian perawat atau caring menjadi faktor dominan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Sikap caring ini mencerminkan nilai- nilai kemanusiaan perawat ,yaitu memperlakukan pasien dengan hormat ,penuh perhatian ,serta memberikan pelayanan dengan ketulusan dan hati yang tulus (Janel *et al.*, 2024).



Komunikasi yang efektif memegang peranan penting dalam pemberian asuhan keperawatan agar layanan yang diberikan berkualitas dan mampu menciptakan kepuasan bagi pasien. Kemampuan perawat dalam berkomunikasi secara efektif bertujuan untuk mendukung pemberian layanan kesehatan yang optimal , sehingga menghasilkan dampak positif yang dapat diterima dengan baik oleh pasien. Komunikasi yang berjalan dengan baik juga membantu pasien merasa lebih tenang ,nyaman, serta mengurangi rasa cemas selama menjalani perawatan (Astuti *et al.*,2025).

Keselamatan klien didefinisikan suatu sistem yang dirancang untuk memastikan bahwa perawatan di rumah sakit berlangsung dengan aman bagi pasien. Hal ini mencakup upaya untuk meminimalkan risiko cedera yang tidak disengaja akibat proses pelayanan kesehatan. Berdasarkan definisi dari WHO, keselamatan pasien adalah tindakan pencegahan serta pengurangan risiko, kesalahan, dan kerugian yang dapat terjadi selama pasien menerima perawatan. WHO juga menyoroti pentingnya membangun sistem pelayanan kesehatan yang aman dan pencegahan terjadinya insiden yang dapat merugikan pasien (Hasanah, 2024).

Kemampuan atau kompetensi tenaga kesehatan, khususnya perawat berpengaruh terhadap mutu pelayanan serta tingkat kepuasan pasien. Kompetensi perawat meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam menjalankan pelayanan keperawatan. kompetensi perawat, yaitu praktik yang berlandaskan etika dan hukum, (Novitasari Dkk, 2025).



Dari uraian tersebut, penulis terdorong melaksanakan proses penelitian dimana berjudul Pengaruh Edukasi *Caring behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.2 . Rumusan Masalah

Rumusan masalah di dalam penelitian ini ialah apakah ada pengaruh *edukasi caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk menganalisis pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2. Untuk menganalisis pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3. Untuk menganalisis pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.



1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Sebagai salah satu refrensi dan perluasan wawasan tentang Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi rumah sakit

Proposal ini diinginkan bisa bekerjasama dalam meningkatkan kualitas layanan rumah sakit, khususnya dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Untuk institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Proposal ini diinginkan menjadi acuan bagi institusi pendidikan dalam memperkuat standar pembelajaran keperawatan, sehingga mampu membentuk perawat yang berempati, untuk mempunyai sikap peduli yang tinggi untuk memberikan pelayanan kepada pasien.

3. Untuk mahasiswa dan mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Proposal ini diinginkan bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan kompetensi, menumbuhkan sikap empati.

4. Bagi pasien yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



Teruntuk pasien yang menjalani perawatan, perilaku caring perawat yang ditunjukkan melalui komunikasi efektif, sikap empati, dan dukungan emosional diharapkan mampu meningkatkan kenyamanan selama proses perawatan. Hal ini membantu untuk meningkatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Edukasi

2.1.1. Definisi edukasi

Edukasi adalah suatu keadaan, hal, peristiwa, kejadian, atau tentang suatu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha memperbaiki seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Seseorang yang melakukan proses didik kepada seseorang adalah pendidik, sedangkan seseorang yang mendapatkan proses didik dari seorang pendidik biasa disebut didikan. Baik itu pendidikan, didikan, atau pendidik merupakan kata benda atau nomina (Aulia, 2021).

Edukasi merupakan suatu proses yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu melalui metode pembelajaran atau pemberian instruksi. Proses ini bertujuan untuk mengarahkan diri secara aktif dalam menyampaikan informasi atau gagasan baru melalui berbagai informasi (Pratama *et al.*, 2023).

2.1.2. Tujuan edukasi

Edukasi memiliki beberapa tujuan utama, yaitu:

1. Meningkatkan kecerdasan individu agar mampu berpikir secara kritis dan logis di mana dengan kecerdasan individu dapat memahami informasi dan menganalisis berdasarkan pemikiran yang rasional dan objektif.
2. Mengubah kepribadian setiap individu agar memiliki akhlak yang terpuji.
3. Mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan diri dalam menghadapi berbagai situasi.



4. Meningkatkan keterampilan sesuai dengan bidang yang dipelajari.
5. Mendorong pertumbuhan kreativitas sehingga individu mampu menciptakan inovasi dari pengetahuan yang diperoleh.

2.1.3. Metode edukasi

Menurut Aulia (2021), ada beberapa jenis edukasi antara lain:

1. Media cetak, contohnya adalah buku teks, modul, dan leaflet. Media ini cocok untuk menyampaikan informasi dalam bentuk narasi atau deskripsi yang terstruktur.
2. Media Audio-Visual, contohnya adalah video pembelajaran, podcast, dan animasi. Media ini membantu seseorang memahami konsep melalui kombinasi suara dan visual.
3. Media digital dan interaktif contohnya adalah aplikasi pembelajaran, simulasi komputer. Media ini memungkinkan pengalaman belajar yang lebih personal dan partisipatif.

2.2. Konsep *Caring*

2.2.1. Definisi *caring*

Caring merupakan tindakan yang menunjukkan kepedulian untuk memberikan rasa aman secara fisik dan emosional kepada orang lain dengan ketulusan. Caring menjadi inti dari praktik keperawatan, di mana perawat memiliki tanggung jawab untuk menunjukkan perhatian lebih kepada pasien. Caring berakar pada nilai-nilai kemanusiaan yang bersifat universal dan mencerminkan moral ideal dalam keperawatan. Tujuan utama dari perilaku caring



adalah memberikan layanan keperawatan fisik dengan memperhatikan kondisi emosional pasien serta menciptakan rasa aman melalui sikap empati, perhatian, dan kasih sayang yang lahir dari hati seorang perawat (Kusnanto,2019).

“*Theory of Human Caring*” (Watson), mempertegas jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia yang memengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Dalam hal ini caring merupakan perwujudan dari semua faktor yang digunakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien (Karo, 2021).

Caring merupakan nilai moral utama dalam profesi keperawatan. Keberadaan manusia akan tetap bermakna jika dimensi spiritualnya berkembang, yang tercermin dari penerimaan terhadap diri sendiri, kesadaran diri yang tinggi, kekuatan batin. *Caring* juga mencerminkan tanggung jawab dalam menjalin hubungan antara perawat dan klien, di mana perawat berperan dalam mendorong keterlibatan klien, membantu memperoleh pemahaman, serta meningkatkan kondisi kesehatan (Karo, 2021).

2.2.2. Asumsi dasar *caring*

Menurut Karo (2021) asumsi dasar *tentang Science of Caring* meliputi beberapa prinsip dasar yaitu:

1. Kepedulian dapat ditunjukkan secara nyata dan dilakukan melalui interaksi antar pribadi. Namun demikian, kesadaran akan kepedulian dapat disampaikan melampaui batasan waktu, ruang, maupun bentuk fisik.



2. Hubungan intersubjektif antar manusia memiliki peran penting dalam menjaga nilai-nilai kemanusiaan. Melalui hubungan ini, manusia belajar menjadi manusia dengan cara memahami dan mengidentifikasi diri dengan orang lain, di mana kemanusiaan seseorang tercermin dalam diri orang lain.
3. Tindakan kepedulian terdiri atas *carative factors* atau proses *caritas* yang mendukung proses penyembuhan, menjaga keutuhan individu, serta turut berperan dalam perkembangan dan kemajuan umat manusia.
4. Praktik keperawatan yang berlandaskan pada kepedulian yang tulus akan mendorong proses penyembuhan, meningkatkan kesehatan, memfasilitasi pertumbuhan pribadi dan keluarga, serta memperkuat rasa utuh, kemampuan memaafkan, kesadaran yang lebih tinggi, dan kedamaian batin.
5. Respons yang penuh kepedulian mencakup penerimaan terhadap individu, tidak hanya sebagaimana dirinya saat ini, tetapi juga terhadap potensi yang akan ia capai dimasa depan.
6. Hubungan yang dilandasi kepedulian menjadi ruang yang memungkinkan ekspresi jiwa manusia, membuka potensi diri yang sejati, serta mendorong seseorang untuk hadir dan menentukan pilihan yang terbaik bagi dirinya dalam setiap situasi kehidupan.
7. Kepedulian memiliki nilai yang lebih mendalam dibanding sekedar tindakan penyembuhan secara fisik.



8. *Science of Caring* merupakan pelengkap yang menyatu dengan ilmu keperawatan
9. Praktik kepedulian merupakan inti dari profesi keperawatan. Nilai sosial, moral, dan komitmen profesional perawat .

2.2.3. Aspek- aspek *caring*

Menurut Karo (2021), terdapat beberapa aspek yang membentuk perilaku caring, yaitu:

1. Aktualisasi diri melalui caring

Aktualisasi diri merupakan suatu kebutuhan untuk menjadi pribadi yang autentik dengan mengembangkan potensi serta kemampuan yang dimiliki. Hal ini mencerminkan usaha individu dalam mencapai kualitas diri yang lebih baik melalui penerapan sikap peduli dalam kehidupan sehari-hari.

2. Kemampuan memberi dan menerima perawatan

Kemampuan merawat bukan sekedar keterampilan dasar, tetapi merupakan suatu kompetensi yang membutuhkan pelatihan khusus dan kesiapan mental. Seseorang yang memiliki rasa kepedulian akan memiliki kepedulian dan keyakinan terhadap kemampuannya dalam memberikan perawatan kepada orang lain.

3. Ketekunan dalam memberikan pelayanan

Proses perawatan memerlukan konsistensi dan ketekunan. Tingkat caring seorang perawat kepada pasien berkaitan erat dengan keberlangsungan dan kualitas hubungan yang terjalin. Pelayanan yang



diberikan perlu dilakukan secara terstruktur dan membutuhkan waktu agar proses penyembuhan dapat berjalan secara optimal.

4. Makna balas budi dalam caring

Kepedulian yang diberikan tidak selalu diiringi dengan balasan secara langsung dari orang lain. Namun, dalam hubungan antar individu, terutama antara perawat dan pasien, sikap saling peduli memiliki makna yang mendalam. Perilaku caring yang ditunjukkan dapat menumbuhkan kepedulian yang berkelanjutan dan menjadi budaya positif dalam lingkungan pelayanan kesehatan.

2.2.4 . Bentuk pelaksanaan *caring*

Menurut Kusnanto (2019), adapun bentuk pelaksanaan perilaku caring perawat yaitu:

1. Mendengarkan

Dalam hubungan pelayanan, perawat berupaya membangun kepercayaan, menciptakan ruang komunikasi yang terbuka, dan mendengarkan apa yang disampaikan oleh klien. Mendengarkan menjadi hal penting karena menunjukkan perhatian dan ketertarikan perawat secara menyeluruh.

2. Kehadiran

Kehadiran merupakan interaksi langsung antara individu yang menjadi sarana untuk menyampaikan nilai caring secara lebih dekat. Kehadiran ini merupakan bentuk dukungan yang diberikan perawat kepada klien, dengan



tujuan memberikan kenyamanan, dorongan, meredakan perasaan yang tidak menyenangkan, atau menenangkan kondisi emosional pasien.

3. Sentuhan

Sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang dapat menenangkan serta membantu perawat menjalin kedekatan dengan klien sebagai bentuk perhatian dan dukungan. Melalui sentuhan, terbangun hubungan antara perawat dan klien. Perawat menerapkan sentuhan yang berorientasi pada tugas saat menjalankan tindakan atau prosedur keperawatan.

4. Memahami klien

Memahami klien berarti perawat tidak membuat asumsi, tetapi memusatkan perhatian pada klien, serta terlibat dalam hubungan caring yang membantu memperoleh informasi dan petunjuk untuk berpikir kritis serta melakukan penilaian secara klinis

2.2.5. Komponen caring

Menurut Karo (2021), komponen caring ada lima yaitu:

1. Mengetahui (*knowing*) adalah perawat harus berusaha mengetahui dan memahami kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, berfokus pada klien, memiliki penilaian secara menyeluruh, mencari isyarat dan melibatkan diri atau keduanya.
2. Kehadiran (*being with*) yaitu kehadiran dari perawat untuk pasien. Dalam hal ini, perawat tidak hanya hadir secara fisik, tetapi juga melakukan



komunikasi untuk membicarakan kesiapan/kesediaannya untuk bisa membantu serta berbagi perasaan, dengan tidak membebani pasien.

3. Melakukan (*doing for*) yaitu perawat bekerja sama melakukan suatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan pasien dan melakukannya dengan terampil, memberikan kenyamanan kepada pasien dengan menghibur pasien, menjaga privasi dan martabat klien.
4. Memampukan (*enabling*) yaitu perawat memfasilitasi pasien untuk melalui masa transisi kehidupan (misalnya, kelahiran, kematian) dan peristiwa yang tidak dikenal dengan tetap berfokus pada situasi, memberikan informasi atau penjelasan, memberikan dukungan, fokus, memahami perasaan pasien, menawarkan tindakan, dan memberikan umpan balik.

2.2.6. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku caring

Menurut Kusnanto (2019), menyatakan bahwa terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi kinerja individu, yaitu faktor individu, psikologis, dan organisasi.

1. Faktor individu

Faktor ini mencakup kemampuan, keterampilan, latar belakang, dan data demografis. Kemampuan dan keterampilan dianggap sebagai aspek penting yang dapat memengaruhi perilaku serta kinerja seseorang. Kemampuan intelektual menunjukkan kapasitas individu dalam menyelesaikan berbagai tugas yang melibatkan aktivitas mental.

2. Faktor psikologis



Faktor ini terdiri atas sikap, komitmen, dan motivasi. Unsur psikologis banyak dipengaruhi oleh keluarga, status sosial pengalaman hidup, serta karakteristik demografis. Setiap individu membentuk pola motivasi yang berbeda. Motivasi merupakan dorongan yang menimbulkan intensitas dan ketekunan dalam bertindak secara sukarela. Aspek psikologis ini memiliki sifat yang kompleks dan sulit untuk diukur secara pasti.

3. Faktor organisasi

Faktor organisasi yang berpengaruh terhadap perilaku caring mencakup sumber daya manusia, gaya kepemimpinan, sistem imbalan, struktur organisasi, serta jenis pekerjaan.

2.2.7. Faktor pembentuk perilaku *caring*

Menurut Kusnanto (2019), terdapat beberapa faktor yang membentuk perilaku *caring*, antara lain:

1. Pembentukan sistem nilai *humanistik* dan *altruistik*

Perilaku caring berlandaskan pada nilai kemanusiaan dan sikap yang mendahulukan kepentingan orang lain. Nilai ini berkembang melalui pemahaman terhadap keyakinan, pengalaman pribadi, interaksi sosial, serta budaya yang dianut seseorang.

2. Penanaman keyakinan dan harapan

Selain memahami pentingnya penggunaan obat sebagai bagian dari penyembuhan, perawat juga bertugas memberikan informasi tentang pilihan pengobatan lainnya.

4. Pengembangan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain



Perawat perlu meningkatkan kepekaan terhadap kondisi pribadi maupun orang lain. Hal ini mencakup kemampuan memahami perasaan dan pikiran pasien secara lebih mendalam.

5. Pembentukan hubungan saling percaya dan saling membantu

Hubungan perawat dan pasien dibangun atas dasar empati dan kehangatan. Hubungan tersebut harus dijalankan secara jujur dan terbuka.

6. Penerimaan terhadap ungkapan perasaan positif dan negatif

Perawat menyediakan waktu untuk mendengarkan setiap keluhan dan perasaan pasien, baik yang bersifat positif maupun negatif.

7. Penggunaan proses pemecahan masalah secara kreatif

Dalam pengambilan keputusan, perawat menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan sistematis untuk menyelesaikan masalah pasien.

8. Peningkatan proses belajar- mengajar secara transpersonal

Perawat membantu pasien dalam perawatan mandiri, mengidentifikasi kebutuhan pribadi, dan memberikan kesempatan untuk berkembang secara pribadi.

9. Penciptaan lingkungan yang mendukung dan melindungi

Perawat memahami bagaimana lingkungan internal dan eksternal memengaruhi kondisi fisik, mental, sosial, budaya, dan spiritual pasien.

10. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia



Perawat perlu mengenali dan memenuhi kebutuhan dasar pasien dan dirinya sendiri secara menyeluruh. Kebutuhan dasar harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum menuju ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi.

2.2.8. Faktor karatif *caring*

Menurut Watson (2008), sepuluh faktor karatif untuk membantu kebutuhan tertentu dari pasien dengan terwujudnya integritas fungsional secara utuh dengan terpenuhinya kebutuhan biofisik psikososial dan kebutuhan interpersonal. Sepuluh faktor karatif yaitu :

1. Sitem *humanistik –aultruistik*

Mempraktikkan cinta kasih dan ketenangan hati untuk diri sendiri dan orang lain.

2. Menanamkan keyakinan dan harapan

Secara otentik hadir memungkinkan dalam mempertahankan menghormati sistem kepercayaan mendalam dan subjektif.

3. Mengembangkan sensivitas terhadap diri sendiri dan orang lain

Menumbuhkan praktik spiritual diri sendiri dan memperdalam kesadaran diri melampaui rasa egois.

4. Mengembangkan hubungan kepedulian yang membantu

Mengembangkan dan mempertahankan hubungan yang saling percaya dan autentik yang dapat membantu.

5. Meningkatkan dan menerima ekspresi positif dan perasaan negatif Hadir untuk mendukung ekspresi perasaan positif dan sebagai koneksi dengan semangat diri yang lebih dalam.



6. Penggunaan sistem proses pengasuhan yang kreatif/pemecahan masalah
Penggunaan ide kreatif dari diri sendiri dan semua cara untuk mengetahui menjadi bagian dari proses *caring* (melibatkan seni praktik caring sebagai penyembuhan).
7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal
Terlibat dalam pengalaman belajar-mengajar yang sesungguhnya dalam konteks hubungan *caring* yang hadir pada keseluruhan pribadi dan upaya untuk tetap berada di dalam kerangka berevolusi menuju peran “melatih” pemberian konvensional dari informasi.
8. Menyediakan lingkungan mental. Sosial, spiritual yang mendukung
Menciptakan lingkungan penyembuhan di semua tingkatan (fisik, nonfisik dan lingkungan) dimana keutuhan, keindahan, kenyamanan, martabat dan perdamaian yang diperkuat menjadi ada di lingkungan.
9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia
Dengan hormat membantu kebutuhan dasar dan memegang kesadaran penuh perhatian untuk menyentuh dan bekerja dengan roh yang diwujudkan dari diri yang lain serta menghormati kesatuan hubungan yang dipenuhi roh.
10. Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis yang bersifat spiritual
Membuka dan menghadiri spiritual, misterius, dan ketidakpastian eksistensial penderitaan hidup untuk kematian.



2.3. Konsep Caring Behavior

2.3.1. Definisi caring behavior

Caring behavior adalah sikap dan perilaku seseorang dalam memperlakukan sesama yang melayani dengan kasih. *Caring behavior* adalah sikap peduli kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga (Karo, 2021).

Caring behavior merupakan bentuk tindakan dalam merawat individu lain dengan menunjukkan kepedulian, menciptakan rasa aman, memiliki kepekaan, serta bersikap jujur dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain. Dalam praktik keperawatan, caring memegang peranan penting. Sikap caring yang ditunjukkan perawat melalui kepedulian, empati, kepekaan, dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien serta berkontribusi terhadap kualitas pelayanan keperawatan (Karo, P., 2023).

2.3.2. Proses caring behavior

Menurut Kusnanto (2019), terdapat beberapa tahapan dalam perilaku caring, yaitu:

1. Empati

Kemampuan memahami perasaan serta sudut pandang pasien guna memberikan pelayanan yang lebih manusiawi dan bermakna.

2. Komunikasi efektif

Membangun komunikasi yang jelas, terbuka, dan jujur, serta memastikan setiap informasi dapat dipahami oleh pasien dengan baik.



3. Tindakan nyata

Memberikan pertolongan secara langsung, baik dalam bentuk bantuan medis maupun dukungan emosional, sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Kesabaran dan pemahaman

Menunjukkan sikap sabar dalam menghadapi pasien yang mungkin sedang cemas atau tertekan, serta mampu memahami kondisi dan situasi yang mereka alami.

5. Dukungan emosional

Memberikan perhatian yang mampu menunjang kenyamanan psikologis pasien agar merasa lebih tenang dan dihargai.

6. Mengakui serta menghormati latar belakang budaya, keyakinan, dan preferensi pasien sebagai bagian upaya memberikan pelayanan yang holistik dan bermartabat (Kusnanto, 2019).

2.3.3. Caring behavior dalam praktik keperawatan

Menurut Kusnanto (2019), caring secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menunjukkan dedikasi kepada orang lain, bersikap waspada, memiliki empati, serta menunjukkan kasih sayang. Tindakan caring bertujuan memberikan asuhan fisik yang disertai perhatian terhadap aspek emosional, guna meningkatkan rasa nyaman dan aman pada klien.



2.4. Konsep Kepuasan

2.4.1. Definisi kepuasan

Kepuasan pasien dapat tercapai melalui pelayanan keperawatan yang berkualitas. Mutu pelayanan tersebut dapat dilihat dari tindakan dan sikap tim keperawatan dalam memberikan asuhan. Pasien akan menilai pelayanan sebagai sesuatu yang baik apabila mereka merasa puas dalam berbagai hal. Selain itu, kepuasan juga dapat terbentuk melalui komunikasi antar pasien yang menyebarkan informasi mengenai pelayanan keperawatan di suatu fasilitas (Kusnanto, 2019).

Kepuasan merupakan nilai yang dirasakan pasien pada saat mengadakan pembelian. Kepuasan pasien sangat tergantung pada perasaan atau kesan pasien pada saat menerima menerima layanan dokter, perawat, bidan dan peralatan medis setelah membandingkan jasa layanan lain. Kepuasan pasien dapat dibangun melalui kualitas layanan dan nilai yang terdapat dalam inti layanan (Mu'ah, 2021).

Kepuasan pasien sebagai bentuk tingkat kesesuaian antara ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang diharapkan dan persepsi pasien terhadap perawatan yang pernah mereka rasakan. Sistem pengukuran kepuasan pasien diperlukan untuk mengetahui perbaikan kualitas dapat terus ditingkatkan. Pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dalam hal ini dimaknai sebagai bentuk pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien (Situmorang, 2022).

2.4.2. Faktor yang memengaruhi kepuasan

Menurut Kusnanto, (2019) berbagai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:



1. Sikap dan pendekatan perawat dengan pasien, di mana pada saat memberikan asuhan keperawatan, perawat harus bersikap ramah dan peduli kepada pasien, sehingga pasien akan mendapatkan kepuasan.
2. Pengetahuan dari perawat, yaitu pasien mendapatkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan masalah yang sedang dihadapi.
3. Prosedur administrasi, yaitu prosedur yang mudah sehingga pasien merasakan kemudahan dalam pelayanan administrasi.
4. Fasilitas yang disediakan oleh Rumah sakit, meliputi peralatan dan kebersihan ruangan dan lingkungan tempat pasien menjalani perawatan.
5. Keterampilan keperawatan, yang di mana perawat harus terampil dalam memberikan asuhan keperawatan.

2.4.3. Dimensi kepuasan pasien

Menurut Situmorang (2022) Penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan umumnya menggunakan lima dimensi utama, yaitu:

1. Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik adalah segala bentuk fasilitas, perlengkapan, tampilan karyawan, dan sarana pendukung lainnya yang dapat dilihat secara langsung oleh pelanggan.

2. Kehandalan (*Reliability*)

Kehandalan berarti kemampuan suatu pelayanan untuk memberikan layanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara konsisten dan tepat.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)



Daya tanggap mengacu pada kecepatan dan kesiapan pihak penyedia layanan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan berkaitan dengan pengetahuan, keterampilan, kesopanan, dan kemampuan pegawai dalam menumbuhkan rasa percaya dan aman kepada pelanggan.

5. Empati (*Empathy*)

Empati adalah kemampuan penyedia layanan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan. Hal ini tercermin dari sikap ramah, perhatian, serta pemahaman terhadap kebutuhan dan keinginan setiap individu, sehingga pelanggan merasa dihargai dan diperlakukan dengan baik.

2.4.4. Faktor ketidakpuasan pasien

Menurut Kusnanto (2019), Beberapa hal yang dapat menyebabkan pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan antara lain:

1. Kualitas pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan harapan di mana ketika pasien membutuhkan bantuan mereka mengharapkan perawat segerah merespons keluhan tersebut dan memberikan tindakan secara cepat.
2. Sikap perawat yang kurang menyenangkan bagi pasien.
3. Kondisi lingkungan ruang perawatan yang tidak nyaman.



4. Prosedur pelayanan yang terlalu rumit termasuk dalam proses administrasi yang berbelit serta persyaratan yang terlalu banyak.
5. Biaya pelayanan yang terlalu tinggi terutama bagi pasien dari kalangan ekonomi menengah ke bawah, pelayanan akan terasa lebih memuaskan apabila biaya yang dibutuhkan lebih terjangkau.

2.4.5. Aspek aspek kepuasan

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek, antara lain:

1. Kenyamanan

Pasien merasa nyaman dengan fasilitas yang tersedia di rumah sakit, seperti lokasi yang mudah diakses, kondisi ruangan yang mendukung kebersihan lingkungan, serta ketersediaan peralatan medis yang memadai.

2. Hubungan antara pasien dan perawat

Aspek ini mencakup sikap perawat dalam memberikan pelayanan, kecepatan dalam merespon keluhan, kemampuan berkomunikasi secara efektif, serta kejelasan informasi yang disampaikan kepada pasien.

3. Kompetensi teknis perawat

Mengacu pada kemampuan profesional dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat, termasuk pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

4. Biaya pelayanan

Meliputi keterjangkauan biaya administrasi, biaya perawatan, serta biaya tambahan lainnya yang menjadi tanggungan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.



2.4.6. Metode pengukuran kepuasan pasien

Beberapa cara yang umum digunakan untuk mengukur kepuasan pasien meliputi:

1. Survei kepuasan pasien

Survei kepuasan pasien adalah alat yang sering digunakan untuk mengumpulkan umpan balik dari pasien tentang pengalaman mereka dengan layanan kesehatan. Survei dapat mencakup pertanyaan tentang berbagai aspek perawatan kesehatan, dan hasilnya dapat memberikan wawasan tentang sejauh mana pasien puas dengan perawatan mereka.

2. Wawancara pasien

Wawancara dengan pasien dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang pengalaman mereka dan masalah yang mungkin tidak terdeteksi dalam survei tertulis.

3. Pengguna layanan kesehatan

Tingkat pemakaian layanan kesehatan oleh pasien (misalnya, apakah pasien kembali untuk perawatan berkelanjutan) dapat mencerminkan tingkat kepuasan.

4. Keluhan dan Saran

Mendengarkan keluhan dan saran dari pasien adalah cara lain untuk mengukur kepuasan pasien. Hal ini dapat dilakukan melalui mekanisme formal seperti pusat keluhan atau secara informal melalui komunikasi antara pasien dan staf layanan kesehatan (Indah Naryanti, 2023).



2.5. Konsep Perawat

2.5.1. Definisi perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan. Perawat merupakan seseorang yang profesional dan memiliki kemampuan, tanggung jawab serta kewenangan melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Mustain *et al.*, 2024).

2.5.2. Peran perawat

Menurut Florence Nightingale dalam Mustain (2024) peran perawat adalah menjaga pasien mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Peran perawat adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan.

2. Sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dengan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan.

3. Sebagai educator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang



diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga memberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Sebagai kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

6. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

7. Sebagai pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.5.3. Fungsi perawat

Fungsi adalah rincian tugas yang sejenis atau erat hubungannya satu sama lain untuk dilakukan oleh seorang pegawai tertentu yang masing-masing berdasarkan sekelompok aktivitas sejenis menurut sifat atau pelaksanaannya (Febriana, 2017).



1. Fungsi independen

Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter.

Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan. Oleh karena itu, perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang diambil.

2. Fungsi dependen

Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter.

3. Fungsi interdependen

Tindakan perawat berdasarkan pada kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lainnya berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien.

2.5.4. Tugas dan tanggung jawab perawat

Menurut Budiono and Pertami (2022) Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini, dapat dilaksanakan sesuai tahapan dalam proses keperawatan. Berdasarkan tugas dan tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut:

1. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (*sincere interest*).
2. Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada kliennya (*explanation about the delay*).



3. Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (respect) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat. Misalnya, mengucapkan salam, tersenyum, mengucapkan salam, tersenyum, membungkuk, bersalaman dan sebagainya.
4. Berbicara dengan klien yang berorientasi pada perasaan klien (subjects the patients desires) bukan pada kepentingan atau keinginan perawat.
5. Tidak mendiskusikan klien lain di depan pasien dengan maksud menghina (*derogatory*).
6. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (*see the point of view*).

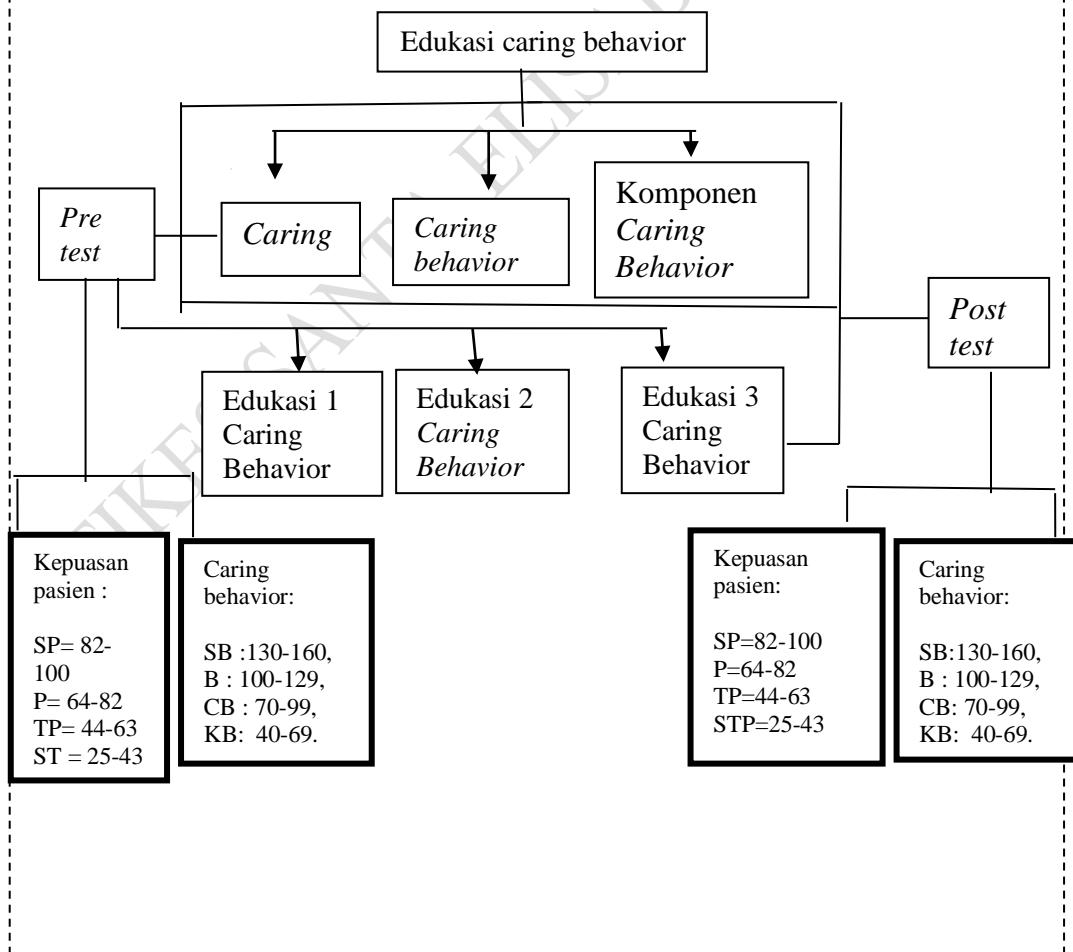


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dapat diartikan sebagai perwakilan abstrak suatu realitas dimana berfungsi membangun teori mengenai hubungan antar variabel, baik variabel penelitian maupun variabel lain. Selain itu, kerangka konsep juga berperan dalam menyesuaikan hasil penelitian dengan teori yang mendukungnya (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Edukasi *Caring behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.





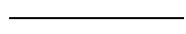
Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Mempengaruhi antar variabel



= Yang menghubungkan

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini di maknakan suatu pernyataan sementara yang menjelaskan tentang hubungan antara beberapa variabel, yang nantinya akan dibuktikan melalui proses observasi, sehingga dapat berfungsi sebagai panduan dalam tahapan pengumpulan data, analisis, dan interpretasi hasil (Nursalam, 2020).

Ha : Adanya pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan santa laura rumah sakit santa elisabeth Medan tahun 2025.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2020), rancangan penelitian merupakan suatu strategi yang dirancang untuk mengkaji permasalahan sebelum tahap pengumpulan data selesai. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian quasi eksperimen, yang dimana desain yang dilakukan kepada suatu kelompok subjek yang disebut kelompok eksperimen dan tidak melibatkan kelompok pembanding atau kontrol atau dilakukan secara *one-group pre-post test design*. Pada desain ini dilakukan *pre-test* sebelum diberikan perlakuan.

Rancangan ini dapat digambarkan berikut ini:

Tabel 4.1 Desain penelitian pra experiment one group pre-post test design

Subjek	Pra-test	Perlakuan	Post-tes
K	O	X1,X2,X3	O1

Keterangan:

K= Subjek (Pasien)

O= Pre- test tingkat kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi *caring behavior* kepada perawat

O1= Post-test tingkat kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi *caring behavior* kepada perawat

X1,X2,X3 = Perlakuan diberikan edukasi *caring behavior*.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Berdasarkan pendapat Nursalam (2020), populasi didefinisikan sebagai keseluruhan topik penelitian dimana sesuai kriteria inklusi yang sudah ditentukan sebelumnya. Dalam penelitian ini jumlah populasi dari bulan Januari- Juni 2025



sebanyak 771 orang dan perawat di ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berjumlah 23 perawat (Data Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025).

4.2.2. Sampel

Menurut Nursalam (2020), sampel didefinisikan sebagai sekelompok individu dari populasi yang ditentukan untuk dijadikan responden penelitian melalui suatu teknik pengambilan sampel. Proses sampel sendiri merupakan suatu metode seleksi terhadap sebagian anggota populasi. Teknik total sampling adalah teknik penelitian dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel. Penetapan sampel dengan cara memilih seluruh sampel di antara populasi sesuai dengan jumlah bet yang ada di ruangan Santa Laura dengan jumlah 38 tempat tidur, dan sesuai jumlah perawat yang ada di ruangan santa laura sebanyak 23 orang, maka sampel dalam proposal ini sebanyak 38 responden (pasien) dan 23 responden (perawat).

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel independen

Variabel independen dapat di artikan sebagai variabel yang memiliki pengaruh atau berperan sebagai faktor penentu terjadinya perubahan pada variabel lainnya (Nursalam, 2020). Variabel independen di dalam penelitian ini adalah edukasi *caring behavior* perawat .



2. Variabel dependen

Variabel dependen dapat diartikan sebagai variabel yang nilainya terpengaruhi atau ditentukan oleh perubahan yang terjadi pada variabel independen (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi *Caring behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Caring Behavior	<i>Caring behavior</i> merupakan bentuk tindakan dalam merawat individu lain dengan menunjukkan kepedulian, menciptakan rasa aman, memiliki kepekaan, serta bersikap jujur dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain.	1.Sikap, hubungan pribadi dengan pasien 2. Sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan pasien 3. Pengasuhan dan ada selalu bersama pasien 4. Perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien 5. Kesejahteraan pasien dengan menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Kuesioner terdiri dari 40 pernyataan yang menyatakan jawaban: 4=selalu 3=sering 2=jarang 1=tidak sama sekali	O R D I N A L A L	Sangat baik:130-160, Baik : 100-129, Cukup: 70-99, Kurang: 40-69.
Kepuasan pasien	Kepuasan merupakan bentuk evaluasi terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan mereka.	Dimensi kepuasan pasien: 1.Bukti fisik (<i>Tangible</i>) 2.Kehandalan (<i>Reliability</i>) 3.Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) 4.Jaminan (<i>Assurance</i>) 5.Empati (<i>Empathy</i>)	Kuesioner yang digunakan 25 pertanyaan. Sangat puas:4, Tidak puas:3, Puas:2, Sangat tidak puas: 1	O R D I N A L A L	Sangat tidak puas:25-43 Tidak puas:44-63 Puas: 64-82 Sangat puas: 82-100



4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian didefinisikan sebagai suatu media yang dimanfaatkan oleh peneliti untuk proses pengumpulan data (Nursalam, 2020). Perangkat ukur yang dipakai peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu, kuesioner caring behavior diambil dari Karo (2019) dan kuesioner kepuasan yang diambil dari buku Nursalam 2022. Kedua kuesioner tersebut valid dan baku dan dapat diandalkan. Melalui kuesioner yang telah disiapkan, responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang tersedia. Kuesioner yang digunakan:

Instrumen kuesioner untuk mengukur perilaku caring perawat terdiri atas 40 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban, yaitu selalu=4, sering=3, jarang=2, sama sekali tidak=1. Skala pengukuran ini ini diadopsi dari konsep caring, dengan kategori nilai sebagai berikut: sangat baik (skor 130-160), baik (skor 100-129), cukup baik (skor 70-99), kurang baik (skor 40-69).

Rumus:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{160 - 40}{4}$$

$$P = \frac{120}{4}$$

$$P = 30$$

Sangat baik : 130-160

Baik : 100 -129



Cukup baik : 70-79
Kurang baik : 40- 69

Kuesioner kepuasan pasien di adopsi dari Nursalam (2022). Kuesioner ini terdiri dari 25 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yaitu: 4 = sangat puas, 3 = puas, 2 = tidak puas, 1 = sangat tidak puas

Rumus:

$$R = \frac{x \max - x \min}{K}$$
$$= \frac{100 - 25}{4}$$
$$= \frac{75}{4}$$

$$Rk = 18,75 (19)$$

Maka didapatkan nilai interval kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

Sangat puas :82-100

Puas :64-82

Tidak puas :44-63

Sangat tidak puas : 25 -43

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian di ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan.



4.5.2. Waktu Penelitian

Peneliti melakukan penelitian ini pada bulan November 2025.

4.6. Proses Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data merupakan tahapan penting di tahap penelitian yang membutuhkan keterlibatan peneliti secara mendalam. Pada tahap ini, penulis perlu memfokuskan perhatian pada objek, proses pengumpulan data, serta memastikan prinsip validitas dan reliabilitas terpenuhi (Nursalam, 2020).

Pengambilan data yang akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini telah diakukan secara langsung oleh penulis dengan metode menyebarluaskan kuesioner kepada subjek penelitian, yaitu pasien yang dirawat di Ruang Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam (2020), pengumpulan data didefinisikan sebagai serangkaian proses sistematis untuk mengetahui subjek penelitian dan pengumpulan informasi sudah ditentukan. Dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan data primer, yaitu memperoleh informasi secara langsung melalui kuesioner tentang kepuasan pasien dan perilaku caring.

Dalam penelitian ini tahap penelitian yang dilakukan peneliti adalah:

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti harus mendapatkan izin terlebih dahulu dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan .



2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada direktur rumah sakit Santa Elisabeth Medan untuk melaksanakan pengumpulan data. Setelah memperoleh surat balasan dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, maka penulis menyerahkan surat tersebut kepada kepala ruangan Santa Laura sekaligus meminta izin untuk melakukan penelitian di ruangan.
3. Sebelum memulai penelitian, peneliti menemui calon responden untuk menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat penelitian.
4. Setelah itu, peneliti kemudian meminta persetujuan menjadi responden dengan cara menyerahkan *informed consent* kesetiap calon responden yang bersedia. Apabila calon responden menolak, maka peneliti menanyakan alasan penolakan serta berupaya mencari solusi tanpa memberikan paksaan untuk tetap berpartisipasi.
5. Peneliti menggunakan *pre-test* dengan membagikan lembar kuesioner caring behavior dan kuesioner kepuasan pasien serta menjelaskan bagaimana cara pengisian. Peneliti mendampingi selama *pre-test* dan kemudian mengumpulkan kuesioner responden.
6. Peneliti melakukan pengolahan data *pre-test* responden.
7. Peneliti akan memberikan edukasi caring behavior kepada perawat dan dilakukan dengan media bentuk SAP dalam waktu 20 menit sebanyak 3 kali intervensi dalam 3 hari.
8. Peneliti melakukan post-test dengan cara membagikan kuesioner caring behavior dan kuesioner kepuasan pasien.



9. Selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi, apakah sudah ditulis dengan lengkap.
10. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pasien dan perawat karena telah meluangkan waktu menjadi responden.
11. Selanjutnya peneliti mengolah data untuk dianalisis apakah terdapat pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien.

4.6.3. Uji validitas dan reabilitas

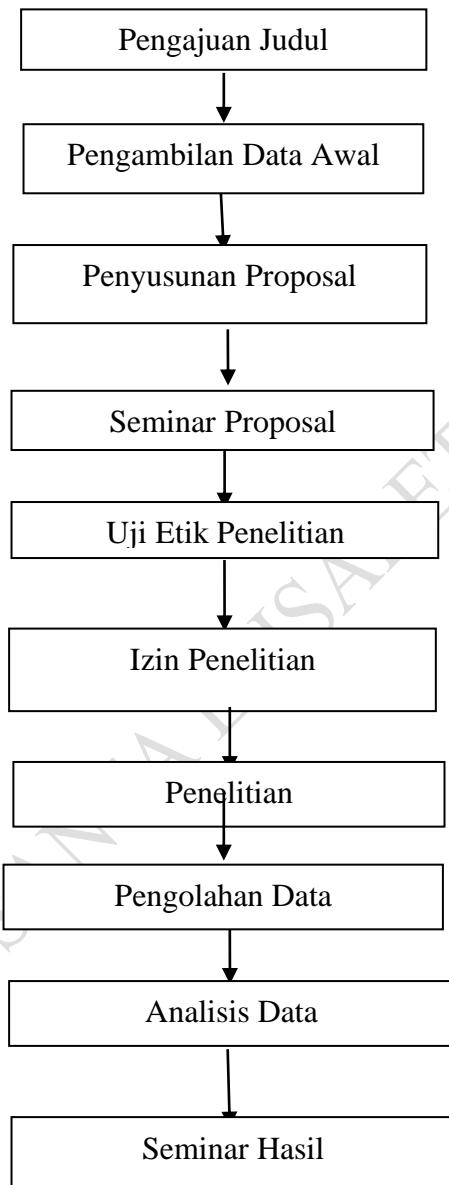
Menurut Nursalam (2020), validitas merujuk pada tingkat ketepatan suatu instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya diukur, sehingga menjamin keandalan data yang dikumpulkan. Sementara itu, reliabilitas didefinisikan sebagai konsistensi hasil pengukuran atau pengamatan yang diperoleh ketika instrumen tersebut digunakan secara berulang pada waktu atau kondisi yang berbeda.

Berdasarkan hasil uji, instrumen untuk variabel caring dinyatakan valid dan reliabel. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi (r hitung) yang terhitung 0,502 hingga 0,877, dimana seluruhnya lebih tinggi dari nilai r tabel (0,444) dan nilai koefisien alpha sebesar 0,953 juga melampaui nilai r tabel. Oleh karena itu dinyatakan kedua kuesioner tersebut valid dan dapat diandalkan, sehingga penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas.



4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh Edukasi *Caring behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



4.8. Pengelolaan Data

Pengumpulan data merupakan proses mendekati subjek penelitian serta menghimpun karakteristik yang dibutuhkan dari subjek tersebut sesuai dengan



keperluan studi (Nursalam, 2020). Setelah seluruh data berhasil dikumpulkan, peneliti akan melakukan pemeriksaan data dengan beberapa tahap sebagai berikut:

1. *Editing*, mengoreksi kembali hasil kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memastikan tidak ada kesalahan pada lembar kuesioner. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan melalui kuesioner caring behavior dan kepuasan pasien untuk memastikan setiap lembar instrumen.
2. *Coding*, memperbaharui jawaban responden yang sudah didapat menjadi bentuk kode angka. Dalam penelitian ini peneliti mengubah jawaban responden dan akan diberi kode angka 1 sampai 4
3. *Scoring*, menjumlahkan hasil yang didapat dari masing-masing responden berdasarkan jawaban dari kuesioner. Peneliti memberikan skor berdasarkan jawaban responden pada setiap item kuesioner caring behavior dan kepuasan pasien dengan skor 1 sampai 4. .
4. *Tabulating*, memasukkan hasil data kedalam bentuk tabel dan memeriksa jawaban pengolahan data. Peneliti menyajikan hasil perhitungan skor jawaban responden kedalam bentuk tabel supaya lebih sistematis dan setiap skor yang diperoleh dari variabel caring behavior perawat dan kepuasan pasien dihitung frekuensinya dengan bantuan komputer menggunakan program pengolahan data statisitik SPSS dan Excel.



4.9. Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), analisis data didefinisikan suatu proses pengelolaan yang dilakukan dengan cara menyajikan data dalam bentuk ringkasan, tabel, atau bagan.

Dalam penelitian ini peneliti memakai alat bantu *computer* dengan Uji *Wilcoxon* dengan syarat data berdistribusi normal. Pengolahan data dilakukan menggunakan metode analisis statistik uji *Wilcoxon*. Dimana harus memenuhi syarat atau kriteria bahwa data harus tidak berdistribusi normal. Proses mengolah data menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS *Statistic Version 27 For Windows*, $\text{sig } p > 0,05$. Apabila $p > 0,05$, jika jawaban sementara tidak ada pengaruh, jika signifikansi $p < 0,05$. Dimana uji ini dipakai untuk mengevaluasi pengaruh terhadap variabel yang akan diteliti.

4.10. Etika Penelitian

Hak asasi manusia wajib dijaga ketika seseorang dilibatkan dalam suatu penelitian. Etika dalam penelitian mengatur supaya pelaksanaannya sesuai dengan norma profesional, hukum, dan sosial. Terdapat tiga inti dalam etika penelitian, yaitu: *beneficience* (memberikan manfaat atau kebaikan), *respect for human dignity* (menghargai martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit & Beck, 2018).

Peneliti juga penting memperhatikan unsur-unsur etika berikut:

1. *Beneficiency*, observasi maupun edukasi perlu dilakukan dengan memberikan dan kebaikan serta mengurangi risiko kerugian atau bahaya yang mungkin terjadi pada responden. Penulis akan



memberikan edukasi caring behavior kepada perawat untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan sehingga responden dapat merasakan kepuasan yang lebih baik.

2. *Respect for human dignity*, responden berhak mendapatkan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat penelitian sebelum memutuskan untuk berpartisipasi. Sebelum pelaksanaan penelitian, penulis akan memberikan penjelasan secara lengkap lengkap kepada responden mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan hak mereka melalui informed consent.
3. *Justice*, penulis diwajibkan adil kepada responden dan tidak membeda-bedakan responden yang satu dengan yang lain. Penulis akan memberikan kesempatan yang sama ke semua responden yang ada di ruangan Santa Laura.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah responden yang digunakan pada pengukuran pretest dan posttest tidak sepenuhnya merupakan pasien yang sama.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan izin etik dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan No. 172/KEPK- SE/PE-DT/XI/2025 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



BAB 5 **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit swasta yang berada di jalan Haji Misbah No.7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini dibangun pada tanggal 11 februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth di kelola oleh suster - suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth sebagai wujud pelayanan para suster FSE yang memiliki kharisma menjadi penyembuh dan sebagai tanda kehadiran Allah.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih persaudaraan. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama ras dan golongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan meliputi poli umum, poli klinis spesialis , poli gigi,



MCU (Medical Check Up), IGD (Instalasi Gawat Darurat), OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium, farmasi dan ruangan hemodialisa.

Visi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Menjadi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Misi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan untuk kepentingan Masyarakat
4. Mengembangkan prinsip good governance
5. Mengembangkan kerja sama ditingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang kesehatan
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.



5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Tabel 5.3 Pengaruh *Caring Behavior* Terhadap Kepuasan Pasien Sebelum Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Test Statistics^a

	Pretestcaring - Pretestkepuasan
Z	-5.360 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan hasil analisis dari caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi, diperoleh nilai statistik, nilai Z: -5,360 dan nilai Asymp.Sig. (2-tailed) = 0,001 (<0.05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara caring behavior perawat terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.



5.2.2. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Tabel 5.4

Pengaruh *Caring Behavior* Terhadap Kepuasan Pasien Sesudah Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Test Statistics^a

	PosttestCaring - Posttestkepuasan
Z	-5.374 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Berdasarkan hasil analisis dari caring behavior terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi didapatkan hasil, nilai Z = -5374 dan nilai Asymp.Sig.(2-tailed) = 0.001 (<0.05). Hasil ini mengindikasikan bahwa caring behavior perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi caring behavior.

5.2.3. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Tabel 5.5

Pengaruh *Caring Behavior* Terhadap Kepuasan Pasien Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kepada Perawat Di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Test Statistics^a

	Pretestcaring - Pretestkepuasan	PosttestCaring - Posttestkepuasan
Z	-5.360 ^b	-5.374 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.



Berdasarkan hasil analisis antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi caring behavior, maka didapatkan hasil: nilai $Z = -5360$ dan Asymp. Sig. (2-tailed)= 0.001 (<0.05). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi caring behavior yang diberikan kepada perawat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada analisis pengaruh edukasi caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi, diperoleh nilai $Z = -5,360$ dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,001. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara caring behavior dan kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa caring behavior perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sebelum dilakukan edukasi di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Peneliti berasumsi bahwa pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi terjadi karena perawat telah memiliki pengalaman kerja dan nilai-nilai profesional keperawatan yang mendorong



penerapan perilaku caring dalam pelayanan sehari-hari. Pengalaman tersebut membentuk kebiasaan perawat dalam menunjukkan sikap empati, perhatian, dan komunikasi yang baik kepada pasien, akan tetapi caring behavior masih belum maksimal dilaksanakan oleh perawat karena kebutuhan pasien yang berbeda-beda.

Peneliti juga berasumsi bahwa lingkungan kerja dan budaya pelayanan di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan turut berperan dalam membentuk perilaku caring perawat. Budaya kerja yang menekankan pelayanan yang ramah dan berorientasi pada pasien memungkinkan perawat tetap memberikan pelayanan yang memuaskan, sehingga kepuasan pasien sudah terbentuk sebelum dilakukan intervensi edukasi meskipun belum sepenuhnya perilaku caring dilaksanakan.

Asumsi peneliti didukung dalam penelitian Debiyan *et al.*, (2024), komunikasi merupakan kemampuan dan ketrampilan yang harus dimiliki perawat untuk membantu pasien mengatasi masalahnya, belajar dari pengalaman perawat dan pasien, meningkatkan pengalaman emosional perawat dan pasien dan jika tidak dilakukan akan mengganggu jalannya pengobatan. Komunikasi terapeutik keperawatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan proses interaktif antara perawat dan pasien yang bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya, memfasilitasi pemulihan dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Asumsi peneliti juga didukung dalam penelitian Empati *et al* (2024), salah satu optimalisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah adanya sikap



empati perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sikap empati perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Asumsi peneliti juga didukung dalam penelitian Madiun (2022), Memberikan asuhan (*Caring*) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena caring merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku caring bertujuan dan berfungsi membangun struktur social, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat, maka kinerja perawat khususnya pada perilaku caring menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit, dimana kualitas pelayanan menjadi penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

5.3.2. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada analisis pengaruh edukasi caring behavior terhadap kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi, diperoleh nilai $Z = -5,374$ dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) $= 0,001$. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara caring behavior dan kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa caring behavior



perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien setelah diberikan edukasi di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Peneliti berasumsi bahwa edukasi caring behavior meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat mengenai pentingnya perilaku caring dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Edukasi tersebut memperkuat kemampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik, empati, serta perhatian terhadap kebutuhan pasien secara lebih terarah dan konsisten.

Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa edukasi caring behavior berperan sebagai stimulus perubahan perilaku perawat, sehingga perawat menjadi lebih reflektif dan bertanggung jawab dalam menjalankan perannya. Perubahan perilaku ini berdampak langsung pada pengalaman pasien selama perawatan, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterima.

Tanggapan peneliti didukung oleh Hayat (2020), *Caring* merupakan hal utama dalam praktik keperawatan, karena caring merupakan alat utama untuk berkomunikasi dan obat yang utama dalam tindakan keperawatan sebelum farmakologi dilakukan. *Caring* yang baik akan menunjukkan adanya rasa kepedulian yang besar terhadap pasien. Dampak positif *caring* bagi pasien diantaranya kesembuhan pasien meningkat, usia lebih panjang, pasien merasa aman dan nyaman selama dirawat, pasien akan memiliki rasa percaya yang tinggi kepada perawat dan pasien akan terhindar dari perasaan asing terhadap perawat. Dampak negatif bagi pasien apabila perawat tidak berperilaku caring adalah pasien tidak nyaman, khawatir, komplain, dan proses kesembuhan pasien



akan menjadi lebih sulit, dan hubungan interpersonal perawat pasien tidak terjalin.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Ernawati (2020), dimana hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien menilai perilaku caring behavior yang baik. Pasien mempersepsikan caring sebagai ikatan, keberadaan, selalu bersama, empati dan mampu memotivasi perawat untuk melakukan tindakan sesuai kebutuhan dan dapat lebih care. Perilaku caring perawat yang semakin baik kepada pasien dan keluarga membuat hubungan teraupetik perawat dan pasien semakin terjalin dengan baik.

Asumsi peneliti didukung oleh Karo, Tampubolon and Zega (2023), caring behavior dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi manusia yang esensial diwujudkan melalui atribut seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani, dan komitmen, dikarenakan caringbehavior sangat penting dalam berinteraksi dengan sesama. faktor-faktor yang mempengaruhi caring behavior meliputi faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi.

5.3.3. Pengaruh *caring behavior* terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test pengaruh edukasi caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi, diperoleh nilai $Z = -5,360$ pada pengukuran sebelum edukasi dan $Z = -5,374$ pada pengukuran sesudah edukasi, dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,001 pada kedua pengukuran. Nilai signifikansi yang lebih



kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara caring behavior dan kepuasan pasien baik sebelum maupun sesudah diberikan edukasi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa caring behavior perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Penulis berasumsi bahwa perbedaan pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi dikarenakan oleh adanya peningkatan kualitas penerapan perilaku caring setelah intervensi edukasi dilakukan. Edukasi membantu perawat menyadari aspek-aspek caring yang sebelumnya belum diterapkan secara optimal dalam praktik keperawatan.

Penulis juga berasumsi bahwa edukasi caring behavior berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, karena perawat tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga aspek sikap, empati, komunikasi efektif dan perilaku profesional. Kombinasi antara peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku inilah yang menyebabkan kepuasan pasien menjadi lebih baik setelah diberikan edukasi dibandingkan sebelum edukasi.

Asumsi penulis didukung oleh penelitian Prasetyo (2023), yang menyatakan bahwa tindakan caring itu berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Caring berguna untuk mendukung proses kesembuhan pasien dan menjalin hubungan peduli dengan klien dan bertanggung jawab terhadap kondisi pasien.



Perawat yang mengaplikasikan caring yang baik akan meninggalkan kesan yang positif di pasien sehingga timbul rasa nyaman dalam proses tindakan keperawatan.

Asumsi penulis juga didukung oleh penelitian Rangki (2019), Periku caring dari perawat tentunya dapat berdampak pada kualitas asuhan yang ada pada akhirnya dapat mempengaruhi kepuasan pasien dimana apabila perawat dalam memberikan layanan keperawatan tidak bersikap caring dengan apa yang dirasakan oleh pasien maka pasien tentunya akan merasa tidak senang dan akhirnya bisa melakukan komplain terhadap rumah sakit dan bisa juga akan pindah ke layanan kesehatan yang lain sehingga hal tersebut akan membuat pasien merasa puas dan akan setia terhadap layanan tersebut. Pernyataan ini didukung oleh teori Watson (2004) mengatakan bahwa caring adalah sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian sangat mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh.

Asumsi penulis juga di dukung oleh penelitian Septi Andrianti (2022), perilaku Caring perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Perawat adalah orang yang menjadi salah satu kunci dalam memenuhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, perilaku caring perawat dapat memberikan pengaruh dalam pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit.



Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang baik dalam pemberian edukasi caring behavior perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Sehingga, caring behavior baik diterapkan di lingkungan rumah sakit.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

1. Ada pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien: 0.001 (p value <0.05) dari 38 responden sebelum diberikan edukasi caring behavior kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2. Terdapat pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien: 0.001 (p value <0.05) dari 38 responden sesudah diberikan edukasi kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3. Ada pengaruh caring behavior terhadap kepuasan pasien: 0.001 (p value <0.005) dari 38 responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi caring behavior kepada perawat di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.



6.2. Saran

6.2.1. Untuk responden

Pasien diharapkan menyampaikan kebutuhan, keluhan, atau ketidaknyamanan secara terbuka kepada perawat agar komunikasi dua arah dapat terjalin dengan baik dan memudahkan perawat memberikan pelayanan yang lebih sesuai.

6.2.2. Untuk sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan

Kampus disarankan untuk memperkuat latihan keterampilan komunikasi dan edukasi dalam program pembelajaran, sehingga mahasiswa mampu menerapkan *caring behavior* secara efektif saat praktik klinik.

6.2.3. Untuk peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih sedikit dan peneliti berikutnya disarankan menggunakan metode observasi langsung untuk melihat perbedaan praktik caring antar shift, sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan sesuai dengan kondisi lapangan.

6.2.4. Untuk rumah sakit elisabeth medan

Rumah sakit disarankan untuk menyusun panduan yang praktis dan jelas mengenai langkah-langkah caring yang harus dilakukan perawat saat berinteraksi dengan pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Asres, A.W. *et al.* (2020) 'Assessment of patient satisfaction and associated factors in an outpatient department at Dangila primary hospital, Awi zone, Northwest Ethiopia, 2018', *Global Security - Health, Science and Policy*, 5(1), pp. 57–64. Available at: <https://doi.org/10.1080/23779497.2020.1813048>.
- Asriani, A. putrawan (2025) 'Open Access Manajemen Komplain sebagai Upaya Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit', pp. 39–47.
- Astuti, A.M., Firdaus, I. and Probawati, R. (2025) 'Sebagai indikator mutu kepuasan pasien di puskesmas sambungan 1 Sragen', 6, pp. 1354–1363.
- Aulia, A.A. (2021) *Edukasi dan produktivitas masyarakat di masa pandemi*. LP2M UIN SGD Bandung.
- Aulia, S. (2024) 'The Relationship between Therapeutic Communication and Patient Satisfaction at the Community Health Center', 1(2), pp. 44–49.
- Belo, S.F. (2025) 'Mutu Pelayanan Keperawatan Dan Kepuasan Pasien', 9, Pp. 74–86.
- Budiono and Pertami, S.B. (2022) *Konsep Dasar Keperawatan*. Bumi Medika.
- Debiyan, J. *et al.* (2024) 'Investigating the Influence of Nurse-Patient Trust, Empathy , and Cultural Competence on Patient Satisfaction , Treatment Compliance , and Readmission Rates in Hafr Al-Batin Hospitals', 7.
- Desi Novitasari, Dina Ridhatul Fatimah K. Tangia, A.D. (2025) '3 1,2,3', 4(8), pp. 6293–6302.
- Dr Kusnanto, S,kP., m. K. (2019) *Perilaku caring perawat profesional*. Pusat penerbitan dan percetakan universitas air langga(AUP).
- Empati, H. *et al.* (2024) 'Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia', 1, pp. 49–55.
- Ernawati1*, B.E.T. (2020) 'Hubungan Karakteristik individu dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Manap Jambi Tahun 2019', 20(3), pp. 996–1002. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1090>.
- Febriana, D.V. (2017) *Konsep Dasar Keperawatan*. Anak Hebat Indonesia.
- Gannika, L. and Karundeng, M. (2020) 'Perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien', 8, pp. 113–120.
- Hasanah, S.W. (2024) 'Strategi implementasi keselamatan pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rsud abdoel wahab sjahranie', 3(1), pp. 12–43.
- Indah Naryanti (2023) *Dasar-Dasar Manejemen Kesehatan*. Lakeisha.
- Janel, S. *et al.* (2024) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat



- III Manado Relationship Between Nurses ' Caring Behavior and Patient Satisfaction Levels in the Inpatient Ward at Bhayangkara Hospital Manado', 02(02), pp. 70–76.
- Karo, P., & P. (2023) 'Description of the caring behavior of nurses in nursing services in the surgical room of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022', 1(2), pp. 100–106.
- Karo, M. (2021) *caring dalam keperawatan*. Edited by U. Prastyo. Depok: penerbit PT kanisius.
- Karo, M.B. (2022) 'Pengetahuan Perawat Tentang Caring Behavior Di Puskesmas Tigarunggu Kabupaten Simalungun Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), pp. 27–37. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.718>.
- Karo, M.B., Sigalingging, V.Y.S. and Siregar, H. (2023) 'Description of service satisfaction level outpatient nursingin hospital outpatient Poly Elisabeth Medan 2022', 1(2), pp. 108–117.
- Karo, M.B., Tampubolon, L.F. and Zega, Y.N. (2023) 'Persepsi Mahasiswa Tingkat III Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Caring Behavior The Perceptions Of Student Level III Nursing Study About Factors Affecting Caring Behavior STIKes Santa Elisabeth Medan dengan behavior di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth . Populasi dalam penelitian ini', 6(1), pp. 31–38.
- Kusnanto (2019) *perilaku caring perawat profesional*. Pusat penerbitan dan percetakan universitas air langga(AUP).
- Madiun, G.H. (no date) '= 36,586; □ = 0,000). Kesimpulan: Ada pengaruh antara perilaku caring dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RS Griya Husada Madiun. Kata kunci: Perilaku caring , Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien.', 15(2), pp. 80–87.
- Manzilah, T. (2025) 'Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia Analisis Faktor Penyebab Komplain Pasien pada Pelayanan Rawat Inap : Studi Kasus di Rumah Sakit X Tahun 2024 Analisis Faktor Penyebab Komplain Pasien pada Pelayanan Rawat Inap : Studi', 11(1). Available at: <https://doi.org/10.7454/arsi.v11i1.1201>.
- Mu'ah (2021) *Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien*. Zifatama Jawara.
- Mularczyk-tomczewska, P. and Koperdowska, J.M. (2025) 'Factors Influencing Patient Satisfaction with Healthcare Services in Poland', pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.12659/MSM.948225>.
- Mustain, S.Kep., Ns., M.Kes, Dr. Ns. Komang Ayu Henny Achjar, M.Kep., SpKom, Ns. Ervan, M.Kep., Sp. Kep.J, Irma Mustika Sari, S.Kep., Ns., M.Kep, Aminuddin, S.Kep., Ns., M.Kes, Ns. Trio Gustin Rahayu, S.Kep., M.Kep, Antonius Rino Vanchapo, S.Kep., S.AP., M.K. (2024) *Konsep*



Dasar Keperawatan. CV Rey Media Grafika.

- Nahrul Hayat 1 , Asfri Sri Rahmadeni 2, M. (2020) 'Hubungan Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Rumah', 5(1), pp. 283–288.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* penerbit salemba Medika.
- Permana, B. *Et Al.* (2023) 'Kata Kunci';, *Hubungan Faktor Sikap, Kepribadian Dan Motivasi Dengan Perilaku Caring Perawat Di Rsud Subang The.*
- Polit & Beck (2018) *No Title.* Essentials of Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice (9th ed.). Lipincott Williams & Wilkins.
- Prasetyo, H. *et al.* (2023) 'HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN BALADHIKA HUSADA JEMBER The Relationship Of Nurse ' s Caring Behavior With Patient Satisfaction In Hospital Baladhika Husada Jember', 5(2), pp. 103–108.
- Pratama, L.D. *et al.* (2023) 'Edukasi Tentang Self-Awareness Dalam Mengembangkan Sistem Pembelajaran, Kreativitas, Dan Keterampilan Anak', *Dedication : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), pp. 205–214. Available at: <https://doi.org/10.31537/dedication.v7i2.1396>.
- Rangki, L. (no date) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Klien di Ruang Rawat Inap Bedah dan Penyakit Dalam RSUD Kota Kendari'.
- Rizany, I. (2021) 'Faktor- Faktor Mempengaruhi Tingkat Kepuasa-', 9(1), Pp. 46–53.
- Rosally, R.R., Ningrum, S.O.P. and Chalidyanto, D. (2024) 'Analysis of the effect of patient experience and patient satisfaction on patient loyalty', *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, 8(2), pp. 211–221. Available at: <https://www.lppm-ubspnni.com/index.php/ijnms/article/view/606>.
- Septi Andrianti, F.M. (2022) 'Saran pihak membuat program pelatihan untuk meningkatkan pengarhuan dan perilaku caring perawat sehingga tingkat kepuasan meningkat. Kata kunci : Caring, Kepuasan', 2.
- Situmorang, B.E. and Dkk. (2022) *MPOT Implementasi Manajemen Rumah Sakit*. Penerbit NEM.
- Supriatin, E. (2015) 'Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu Dan Organisasi Pendahuluan Hasil Metode', 18(3), Pp. 192–198.
- Watson, J. (2008) *the philosophy and science of caring*. American: Journal of Nursing.
- Widiasari, W., Handiyani, H. and Novieastari, E. (2019) 'Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), pp. 43–52. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615.ss>



Wisnu Tri Anggoro, Qurrotul Aeni1, I. (2018) 'Relationship Of Care Characteristics With Caring Behavior'.

Zakaria, Z., Pohan, V.Y. And Hartiti, T. (2025) 'Factors And Interventions Influencing Nurses Caring Behavior : A SystemATIC REVIEW', 9, pp. 5360–5366.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh edukasi 'Caring Behaviour' Perawat terhadap kepuasan pasien di ruangan Sk. Iazra di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025/2026

Nama mahasiswa : Lenny Sastriyana Simbolon

N.I.M : 031022024

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, Kamis, 15.....

Mahasiswa,

Lenny Sastriyana Simbolon



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Lenny Sastriyana Simbolon
2. NIM : 032022 024
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh ^{edukasi} Caring Behaviour terhadap Kepuasan Pasien Ruangan St. Laura di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025/2026
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Brkoro, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSC	✓
Pembimbing II	Heinida Sangih S.Kep., Ns., M.Kep.	✓

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Pengaruh ^{edukasi} Caring Behaviour terhadap Kepuasan Pasien Ruangan St. Laura di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025/2026 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 15 Mui 2025

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



Nomor: 732/STIKes/RSE-Penelitian/VI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Medan, 04 Juni 2025

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Lenny Sastryana Simbolon	032022024	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behaviour</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruangan St. Laura Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2025/2026
2	Putri Abel Manalu	032022038	Pengaruh Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2025
3	Elsa Maritz Stella Manik	032022058	Gambaran Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Yang Mengalami Kecemasan (Pre Operasi) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
4.	Liska Adelina Barutu	032022072	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruangan Santa Maria Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Rg. Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Medan, 7 Juni 2025

Nomor : 830/Dir-RSE/K/VI/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 732/STIKes/RSE-Penelitian/VI/2025 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lenny Sastryana Simbolon	032022024	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behaviour</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan St. Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025/2026
2.	Putri Abel Manalu	032022038	Pengaruh Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2025.
3.	Elsa Maritz Stella Manik	032022058	Gambaran Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Yang Mengalami Kecemasan (Pre Operasi) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4.	Liska Adelina Barutu	032022072	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruangan Santa Maria Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 172/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Lenny Sastryana Simbolon
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien
Di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 November 2025 sampai dengan tanggal 07 November 2026.
This declaration of ethics applies during the period November 07, 2025 until November 07, 2026.

November 07, 2025
Chairperson,
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 07 November 2025

Nomor : 1589/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Lenny Sastryana Simbolon	032022024	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
2	Linda Teresia Pasaribu	032022025	Gambaran Status Nutrisi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
3	Petrus Eduard Purba	032022037	Pengaruh Terapi Hipnosis Distraksi Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
4	Putri Diani Situmorang	032022085	Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
5	Rencan Eka Siregar	032022087	Gambaran Pelayanan Keperawatan Pasien BPJS Dan Non BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemadan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 12 November 2025

Nomor : 1917/Dir-RSE/K/XI/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1589/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lenny Sastryana Simbolon	032022024	Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2.	Linda Teresia Pasaribu	032022025	Gambaran Status Nutrisi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3.	Petrus Eduard Purba	032022037	Pengaruh Terapi Hipnosis Distraksi Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4.	Putri Diani Situmorang	032022085	Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
5.	Rencan Eka Siregar	032022087	Gambaran Pelayanan Keperawatan Pasien BPJS Dan Non BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner



Medan, 05 Desember 2025

Nomor : 2137/Dir-RSE/K/XII/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1589/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
I.	Lenny Sastryana Simbolon	032022024	Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	13 – 26 November 2025

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



No	Pernyataan	1	2	3	4
1	Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada saya ketika mengalami kesulitan tanpa diminta.				
2	Perawat segerah menangani saya ketika saya butuh.				
3	Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu berjalan BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain-lain.				
4	Perawat membantu dalam memberikan obat.				
5	Perawat membantu saat pelaksanaan pelayanan foto dan laboratorium di RS.				
6	Perawat memberi perhatian terhadap keluhan yang saya rasakan.				
7	Perawat dapat menjawab Pertanyaan tentang Tindakan yang diberikan kepada saya.				
8	Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang yang dirasakan.				
9	Perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan saya.				
10	Perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan Tindakan keperawatan kepada saya.				
11	Perawat memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap di RS.				
12	Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapian ruangan yang ditempati.				
13	Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat Kesehatan yang digunakan.				
14	Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet.				
15	Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilan.				
16	Perawat perhatian dan memberi dukungan terhadap keadaan anda.				
17	Perawat mudah dihubungi maupun ditemui pada saat dibutuhkan.				
18	Perawat sering melihat dan memeriksa keadaan saya serta mengukur tensi, suhu, nadi, pernapasan, dan cairan.				
19	Pelayanan yang diberikan perawat tidak memilih-milih pasien tetapi sesuai kondisi.				
20	Perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala Tindakan perawatan yang akan dilaksanakan.				
21	Perawat mampu menangani masalah perawatan anda dengan tepat dan profesional.				
22	Perawat memberikan informasi fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS.				
23	Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan anda.				
24	Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang sama perawatan anda.				
25	Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan Ketika anda membutuhkan.				

Petunjuk pengisian: berilah tanda checklist (✓) pada kolom pernyataan di bawah ini sesuai dengan

pengalaman anda Keterangan : Sangat puas (SP) = 4 Tidak puas (TP)
Puas (P) = 3 Sangat Tidak Puas (STP)=1



Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool								
Initial:	Agama:	Area Praktek:	Suku:					
Umur:								
J. Kelamin:	Pendidikan:		Lama Kerja:					
			Tulou+					
NO	4 = Selalu	3 = Sering	2 = Jarang	1 = Sama Sekali Tidak				
	STATEMENT							
1.	Caring merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien				4	3	2	1
1.1.	Perawat menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien							
1.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien saya dan kondisinya							
1.3.	Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien saya							
1.4.	Perawat membangun kepercayaan hubungan dengan pasien saya							
1.5.	Perawat menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya							
1.6.	Perawat menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien saya							
1.7.	Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien							
2.	Caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien							
2.1.	Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya							
2.2.	Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien saya dengan cepat							
2.3.	Perawat memberikan informasi tentang keperawatan dan saya harus memberikannya							
2.4.	Perawat mendampingi pasien saya ketika menjalani pengobatan							
2.5.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien saya dan anggota keluarganya							
2.6.	Perawat mengajinkan pasien saya dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien							
2.7.	Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien							
2.8.	Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya							
2.9.	Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan							
2.10.	Perawat memuji dan mendukung pasien							
3.	Caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien							
3.1.	Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran saya							
3.2.	Perawat memandikan pasien kapanpun yang dia butuhkan							
3.3.	Perawat memberi makan pasien							
3.4.	Perawat melatih kesabaran saya ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya							
3.5.	Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien saya memburuk							
3.6.	Perawat kecewa ketika pasien saya tidak mengikuti pengobatan dan perawatan							
3.7.	Perawat memberikan caring yang suportif kepada pasien saya							
3.8.	Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien saya							
4.	Caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien							
4.1.	Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien saya							
4.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien saya							
4.3.	Perawat membantu pasien saya dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh							
4.4.	Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika saya berbicara							
4.5.	Perawat menghormati pilihan pasien saya dan keluarganya							
4.6.	Perawat berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien saya							
4.7.	Perawat mengerti dan empati dengan pasien saya dan keluarganya							
4.8.	Perawat mendengarkan keluhan pasien dan keluarganya							
5.	Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien							
5.1.	Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien saya							
5.2.	Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien saya dan keluarganya							
5.3.	Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien							
5.4.	Perawat menerima pasien saya apa adanya							
5.5.	Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien saya							
5.6.	Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien saya tentang perkembangan kesehatannya.							
5.7.	Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien							

Contact via: felicbaroes@gmail.com



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lenny Sastryana Simbolon

NIM : 032022024

Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNSc

Nama Pembimbing II : Helinida Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	26 November 2025	Sr. Felicitas DNSc	1. konsultasi master Data 2. Membuat data ke SPSS 3. Mengolah data hasil Penelitian		
2.	27 November 2025	Sr. Felicitas DNSc	1. Konsultasi Distribusi frequensi 2. Uji test Norma lity 3. Analisis		
3.	28 November 2025	Sr. Felicitas DNSc	1. Memasukkan hasil data ke dalam Pembahasan.		



			2. Memperbaiki sistematika penelitian 3. membuat tabel tertutu ka.		
4.	1 Desember 2025	Helinida Simigih S.Kep.,N.S.,M.Kes	1. konsultasi DISTRIBUSI frekuensi 2. konsultasi hasil UJI tes normality 3. konsultasi hasil Pembahasan. 4. Memperbaiki sistematika penulisan.		✓
5.	2 Desember 2025	sr. felicitas dwi	1. konsultasi hasil Pembahasan. 2. Memperbaiki tabel tertutu ka. 3. Memperbaiki sistematika penulisan.		
6.	4 Desember 2025	sr. felicitas dwi	1. Menambahkan tabel Diagram di Pembahasan 2. Menambahkan di bagian kesimpulan.		



			<ul style="list-style-type: none">3. Memperbaiki Referensi.4. Membuat skor tertinggi dan terendah di Pembahasan5. Memperbaiki kesimpulan		
07 Des	08 Desember 2025	Helinida Saragih S.Kep., N.S., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">1. Memperbaiki Penyusunan kalimat di Pembahasan2. Memperbaiki asumsi penulis3. Menambahkan referensi yang mendukung.		BS
08	09 Desember 2025	Sr. Felicitas DNSC	<ul style="list-style-type: none">1. Membuat skor tertinggi dan terendah di bagian Pembahasan2. Memperbaiki Simpulan		



09	05 Desember 2025	Heinrich Saragih S.Kep., Ns., M.Kes	<ol style="list-style-type: none">1. Membuat Skor tertinggi dan terendah di bagian Pembahasan.2. Memperbaiki simpulan.3. Memperbaiki asumsi Penelitian		
10	08 Desember 2025	Heinrich Saragih S.Kep., Ns., M.Kes	<ol style="list-style-type: none">1. Memperbaiki Pustaka sesuai dengan irade.2. Memperbaiki sistematika Penulisan.		
			Aca Grlang		



Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lenny Ssatryana Simbolon
Nim : 032022024
Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behabior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Nama Penguji 1: Mestiana Br.Karo, S.Kep.,Ns., M.Kep., DNSc

Nama penguji 2: Helinida Sargaihn S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Penguji 3 :Lili Suryani Tumanggor .Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			P1	P2	P 3
	Senin,15 Desember 2025	1. Memperbaiki tujuan klausus 2. Memperbaiki sistematika penulisan. 3. Memperbaiki perbaik hasil dan pembahasan			
	Selasa,16 Desember 2025	1. Memperbaiki hasil dan pembahasan. 2. Merbaiki sistematika penulisan 3. Memperbaiki asumsi penulis			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Dipindai dengan CamScanner



	Rabu, 16 Desember 2025	1. Memperbaiki tujuan khusus 2. Memperbaiki sistematika Penulisan 3. Memperbaiki hasil dan penelitian.			✓
	Kamis, 17 Desember 2025 Kamis, 17 Desember 2025	1. Memperbaiki sistematika Penulisan. 2. Memperbaiki kesimpulan. 1. Memperbaiki asumsi Penulis 2. Memperbaiki kalimat menjadi baku.	.	✓	.
	Kamis, 17 Desember 2025 Kamis, 19 Desember 2025	1. Memperbaiki sistematika Penulisan. 2. Memperbaiki asumsi Penulis dibagian pembahasan. 1. Memperbaiki asumsi Penulis 2. memperbaiki sistematika	✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓





		Acc		bs	
	Senin, 23 Desember 2025	Turnitin			
	Senin, 23 Desember 2025	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak.- Perbaikan referensi pada pambaharan.- Sistematiskan penulisan Acc			9



	Selasa, 13 Desember 2025	TURNILIN 				
	Selasa, 23 Desember 2025	Amzando Siahaan SS., M.Pd. 				



SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

Hari pertama -hari ke tiga :

Pokok bahasan :

Waktu :

Sasaran :

Tujuan :

1. Tujuan umum

Setelah mendapat pemahaman tentang *caring behavior* perawat, diharapkan perawat dapat menerapkannya kepada pasien di ruangan Santa Laura

2. Tujuan khusus

1. Mampu memahami dan menerapkan *caring behavior* tentang caring sebagai sebuah sikap peduli kepada pasien.
2. Mampu memahami dan menerapkan caring behavior tentang caring sebagai sebuah sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan.
3. Mampu memahami dan menerapkan caring behavior tentang caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien.
4. Tujuan khusus Mampu memahami dan menerapkan caring menunjukkan perhatian, belas kasih, dan empati terhadap pasien.
5. Mampu memahami dan menerapkan Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.

No	Urutan kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	A. Pembukaan : <ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam kepada perawat2. Menjelaskan tentang prosedur penelitian	Diskusi	-	3 Menit
2.	B. Inti : Melakukan intervensi edukasi <i>caring behavior</i> perawat <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasiena. Menyampaikan pemahaman kepada perawat tentang perlunya rasa empati, perhatian, cinta, kasih sayang, kepekaan, dan rasa hormat kepada pasien untuk meningkatkan kepuasan pasien	Diskusi dan Praktik	Buku dan pulpen	20 menit



	<p>b. Menyampaikan pemahaman kepada perawat perlunya senyum, sapa, dan memperkenalkan diri saat memulai komunikasi dengan pasien</p> <p>c. Memotivasi perawat untuk tetap melakukan tindakan caring yang mencakup rasa empati, perhatian, cinta, kasih sayang, kepekaan dan rasa hormat kepada pasien.</p> <p>2. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring merupakan sebuah sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan.</p> <p>a. Menyampaikan pemahaman tentang perawat harus bisa memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya</p> <p>b. Menyampaikan pemahaman bagaimana perawat sebagai mediator dalam menyampaikan informasi tentang keperawatan dan juga pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga.</p> <p>c. Mengingatkan perawat untuk tetap mengapresiasi pasien dalam proses menjalani proses pengobatan, baik dengan cara memuji pasien, mengijinkan pasien untuk melakukan ritual ibadah dan juga selalu memberi kesempatan pasien dan keluarga pasien untuk bertanya kepada perawat.</p> <p>3. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien</p> <p>a. Menyampaikan pemahaman tentang perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan terhadap pasien</p> <p>b. Menyampaikan pemahaman bagaimana perawat tetap ada ketika pasien membutuhkan pada saat berlangsungnya</p> <p>c. Mengingatkan perawat untuk tetap mengontrol diri secara emosional</p>		
--	--	--	--



	<p>(baik rasa khawatir terhadap pasien atau rasa kecewa terhadap sikap pasien)</p> <p>4. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring menunjukkan perhatian, belas kasih, dan empati terhadap pasien kasih, dan empati terhadap pasien</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengingatkan kembali bagaimana perawat memperlihatkan kesungguhan dan ketulusan dalam memberikan tindakan kesehatan kepada pasienb. Memotivasi perawat untuk tetap menjaga gesture tubuh dalam berkomunikasi dengan pasien (baik kontak mata, mimik wajah, maupun intonasi suara)c. Mengingatkan perawat untuk tetap menjadi pendengar yang baik untuk keluhan- keluhan yang dirasakan oleh pasien <p>5. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien</p> <ul style="list-style-type: none">a. Memberikan penjelasan bagaimana perawat harus bisa memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.b. Memberikan penjelasan kepada perawat tentang pentingnya keterbukaan dan kejujuran dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien.c. Mengingatkan perawat agar tetap merespon baik setiap keluhan pasien dan pertanyaan pasien mengenai kondisi kesehatannya, serta tidak menghakimi.			
3.	<p>C. Penutup</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mereview point – point penting tentang Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.2. Mengucapkan salam penutup dan terimakasih kepada perawat yang turut	Diskusi	-	3 menit



ambil bagian.

MODUL CARING BEHAVIOR

A. Defenisi Caring Behavior

Caring behavior merupakan bentuk tindakan dalam merawat individu lain dengan menunjukkan kepedulian, menciptakan rasa aman, memiliki kepekaan, serta bersikap jujur dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain.

B. Asumsi dasar caring

1. Kepedulian dapat ditunjukkan secara nyata dan dilakukan melalui interaksi antar pribadi.
2. Hubungan intersubjektif antar manusia memiliki peran penting dalam menjaga nilai-nilai kemanusiaan.
3. Tindakan kepedulian terdiri atas *carative factors* atau proses *caritas* yang mendukung proses penyembuhan, menjaga keutuhan individu.
4. Praktik keperawatan yang berlandaskan pada kepedulian yang tulus akan mendorong proses penyembuhan, meningkatkan kesehatan
5. Respons yang penuh kepedulian mencakup penerimaan terhadap individu.
6. Hubungan yang dilandasi kepedulian menjadi ruang yang memungkinkan ekspresi jiwa manusia.
7. Kepedulian memiliki nilai yang lebih mendalam dibanding sekedar tindakan penyembuhan secara fisik.
8. *Science of Caring* merupakan pelengkap yang menyatu dengan ilmu keperawatan
9. Praktik kepedulian merupakan inti dari profesi keperawatan.

C. Aspek- aspek caring

Menurut Karo (2021), terdapat beberapa aspek yang membentuk perilaku caring, yaitu:

1. Aktualisasi diri melalui caring
Aktualisasi diri merupakan suatu kebutuhan untuk menjadi pribadi yang autentik dengan mengembangkan potensi serta kemampuan yang dimiliki.
2. Kemampuan memberi dan menerima perawatan
Kemampuan merawat bukan sekedar keterampilan dasar, tetapi merupakan suatu kompetensi yang membutuhkan pelatihan khusus dan kesiapan mental.
3. Ketekunan dalam memberikan pelayanan
Proses perawatan memerlukan konsistensi dan ketekunan. Tingkat caring seorang perawat kepada pasien berkaitan erat dengan keberlangsungan dan kualitas hubungan yang terjalin.
4. Makna balas budi dalam caring
Kepedulian yang diberikan tidak selalu diiringi dengan balasan secara langsung dari orang lain. Namun, dalam hubungan antar individu, terutama antara perawat dan pasien, sikap saling peduli memiliki makna yang mendalam.



D. Bentuk pelaksanaan caring

1. Mendengarkan

Dalam hubungan pelayanan, perawat berupaya membangun kepercayaan, menciptakan ruang komunikasi yang terbuka, dan mendengarkan apa yang disampaikan oleh klien.

2. Kehadiran

Kehadiran merupakan interaksi langsung antara individu yang menjadi sarana untuk menyampaikan nilai caring secara lebih dekat.

3. Sentuhan

Sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang dapat menenangkan serta membantu perawat menjalin kedekatan dengan klien sebagai bentuk perhatian dan dukungan.

4. Memahami klien

Memahami klien berarti perawat tidak membuat asumsi, tetapi memusatkan perhatian pada klien

E. Komponen caring

1. Mengetahui (*knowing*) adalah perawat harus berusaha mengetahui dan memahami kondisi klien

2. Kehadiran (*being with*) yaitu kehadiran dari perawat untuk pasien.

3. Melakukan (*doing for*) yaitu perawat bekerja sama melakukan suatu tindakan yang bisa dilakukan

4. Memampukan (*enabling*) yaitu perawat memfasilitasi pasien untuk melalui masa transisi kehidupan.

F. Faktor-faktor yang mempengaruhi periaku caring

Menurut Kusnanto (2019), menyatakan bahwa terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi kinerja individu, yaitu faktor individu, psikologis, dan organisasi.

1. Faktor individu

Faktor ini mencakup kemampuan, keterampilan, latar belakang, dan data demografis. Kemampuan dan keterampilan dianggap sebagai aspek penting yang dapat memengaruhi perilaku serta kinerja seseorang.

2. Faktor psikologis

Faktor ini terdiri atas sikap, komitmen, dan motivasi. Unsur psikologis banyak dipengaruhi oleh keluarga, status sosial pengalaman hidup, serta karakteristik demografis. Setiap individu membentuk pola motivasi yang berbeda.

3. Faktor organisasi

Faktor organisasi yang berpengaruh terhadap periaku caring mencakup sumber daya manusia, gaya kepemimpinan, sistem imbalan, struktur organisasi, serta jenis pekerjaan.

G. Faktor pembentuk perilaku caring

Menurut Watson (2005), terdapat beberapa faktor yang membentuk perilaku caring, antara lain:

1. Pembentukan sistem nilai *humanistik* dan *altruistik*



- Perilaku caring berlandaskan pada nilai kemanusiaan dan sikap yang mendahulukan kepentingan orang lain.
2. Penanaman keyakinan dan harapan
Selain memahami pentingnya penggunaan obat sebagai bagian dari penyembuhan, perawat juga bertugas memberikan informasi tentang pilihan pengobatan lainnya.
 3. Pengembangan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain
Perawat perlu meningkatkan kepekaan terhadap kondisi pribadi maupun orang lain. Hal ini mencakup kemampuan memahami perasaan dan pikiran pasien secara lebih mendalam.
 4. Pembentukan hubungan saling percaya dan saling membantu
Hubungan perawat dan pasien dibangun atas dasar empati dan kehangatan. Hubungan tersebut harus dijalankan secara jujur dan terbuka.
 5. Penerimaan terhadap ungkapan perasaan positif dan negatif
Perawat menyediakan waktu untuk mendengarkan setiap keluhan dan perasaan pasien, baik yang bersifat positif maupun negatif.
 6. Penggunaan proses pemecahan masalah secara kreatif
Dalam pengambilan keputusan, perawat menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan sistematis untuk menyelesaikan masalah pasien.
 7. Peningkatan proses belajar- mengajar secara transpersonal
Perawat membantu pasien dalam perawatan mandiri, mengidentifikasi kebutuhan pribadi, dan memberikan kesempatan untuk berkembang secara pribadi.
 8. Penciptaan lingkungan yang mendukung dan melindungi
Perawat memahami bagaimana lingkungan internal dan eksternal memengaruhi kondisi fisik, mental, sosial, budaya, dan spiritual pasien.
 9. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia
Perawat perlu mengenali dan memenuhi kebutuhan dasar pasien dan dirinya sendiri secara menyeluruh.
- F. Proses caring behavior**
1. Empati
Kemampuan memahami perasaan serta sudut pandang pasien guna memberikan pelayanan yang lebih manusiawi dan bermakna.
 2. Komunikasi efektif
Membangun komunikasi yang jelas, terbuka, dan jujur, serta memastikan setiap informasi dapat dipahami oleh pasien dengan baik.
 3. Tindakan nyata
Memberikan pertolongan secara langsung, baik dalam bentuk bantuan medis maupun dukungan emosional, sesuai dengan kebutuhan pasien.
 4. Kesabaran dan pemahaman
Menunjukkan sikap sabar dalam menghadapi pasien yang mungkin sedang cemas atau tertekan, serta mampu memahami kondisi dan situasi yang mereka alami.
 5. Dukungan emosional
Memberikan perhatian yang mampu menunjang kenyamanan psikologis pasien agar merasa lebih tenang dan dihargai.



Mengakui serta menghormati latar belakang budaya, keyakinan, dan preferensi pasien.

G. Caring behavior dalam praktik keperawatan

caring secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menunjukkan dedikasi kepada orang lain, bersikap waspada, memiliki empati, serta menunjukkan kasih sayang. Tindakan caring bertujuan memberikan asuhan fisik yang disertai perhatian terhadap aspek emosional, guna meningkatkan rasa nyaman dan aman pada klien.

G. Latihan

- a. Jelaskan teori caring behavior
- b. jelaskan Asumsi dasar caring
- c. Aspek- aspek caring
- d. jelaskan bentuk pelaksanaan caring
- e. jelaskan bentuk pelaksanaan caring
- f. Faktor -faktor yang mempengaruhi periaku caring
- g. jelaskan Proses caring behavior
- h. jelaskan Caring behavior dalam praktik keperawatan



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada YTH.
Calon Responden Penelitian
Di- tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Lenny Sastryana Simbolon
NIM : 032022024
Pekerjaan : Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Medan

Mahasiswa Program Studi Ners yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“ Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruangan Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman paksaan.

Apabila saudara yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya ucapan terimakasih.

Hormat saya

Lenny Sastryana Simbolon



INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Lenny Sastryana Simbolon dengan **judul “ Pengaruh edukasi caring behavior perawat terhadap kepuasan pasien di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan pengunduran diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu- waktu tanpa sanksi apa pun.

Medan.....2025

Peneliti

Lenny Sastryana Simbolon

Responden

(.....)



DOKUMENTASI









NO	PRETEST KEPUASAN																									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	total
1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	81
4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	77
6	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
7	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
9	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
10	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	65
11	2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	64
12	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	68
13	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	97
14	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	68
15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	74
16	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	82
17	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	77
18	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	61
19	2	3	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	69
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	73
21	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73
22	2	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	89
23	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	81
24	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	60	
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
26	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	63
27	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
29	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74
30	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67
31	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	2	2	76
32	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	71
33	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
34	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	66
35	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	2	1	44
36	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	85
37	1	3	3	4	1	2	3	3	3	1	1	2	3	4	3	2	1	2	3	3	1	2	3	4	61	
38	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	79



POST TEST KEPUSAN																										
NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	total
1	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	89
2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	87
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	90
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	2	75
5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	84
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76
8	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	98
9	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	84
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
11	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	82
12	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	98
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	96
14	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	89
15	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	86
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
18	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	72
19	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76
20	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	76
21	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	74
22	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73
23	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
24	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	73
25	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	98
26	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	93
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
28	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	76
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
33	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	92
34	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	96
35	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	97
36	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
37	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	75
38	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80





POST TEST CARING BEHAVIOR		
1	4	3
2	4	3
3	3	3
4	2	3
5	3	3
6	3	3
7	4	3
8	3	2
9	3	3
10	4	4
11	3	4
12	4	4
13	4	4
14	3	3
15	3	4
16	4	1
17	4	4
18	3	3
19	3	3
20	3	3
21	3	3
22	2	2
23	3	3
24	3	3
25	3	4
26	4	4
27	2	2
28	2	2
29	3	4
30	3	3
31	3	3
32	2	3
33	4	3
34	3	2
35	4	3
36	4	4
37	2	2
38	4	4



HASIL OUTPUT

Test Statistics^a

Pretestcaring	-
Pretestkepu	san
Z	-5.360^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

PosttestCarin	-
Posttestkepu	asan
Z	-5.374^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

Pretestcaring	-	PosttestCarin
Pretestkepu	san	g -
Z	-5.360^b	-5.374^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.