

SKRIPSI

**GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DALAM
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN BEDAH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2022**



Oleh:

Iin Gloria Purba
NIM. 032018077

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DIRUANGAN BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



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

Oleh:

Iin Gloria Purba
NIM. 032018077

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Iin Gloria Purba
NIM : 032018077
Program Studi : Ners
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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

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

Penulis,



(Iin Gloria Purba)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Iin Gloria Purba
NIM : 032018077
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan
di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 20 Mei 2022

Pembimbing II

(Jagentar P. Pane, Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Mestiana Br. Kar, Ns., M.Kep., DNSc)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

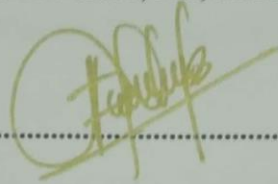
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

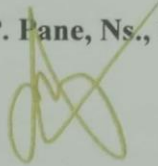
Pada tanggal, 20 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

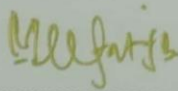
Ketua : Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc



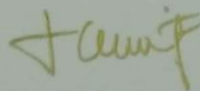
Anggota : Jagentar P. Pane, Ns., M.Kep



Mardiati Barus, Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



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

CS
Dijadai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Iin Gloria Purba
NIM : 032018077
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Jumat, 20 Mei 2022 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Jagentar P. Pane, Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiaty Barus, Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Iin Gloria Purba

Nim : 032018077

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclutive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Gambaran Caring Behavior Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022*. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti *Non-eksklutif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 20 Mei 2022

Yang Menyatakan

(Iin Gloria Purba)



ABSTRAK

Iin Gloria Purba 032018077

Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Prodi Ners 2022

Kata Kunci : *Caring Behavior* Perawat

(xviii + 64 + Lampiran)

Caring behavior adalah tindakan kepedulian seseorang terhadap orang lain yang penuh perhatian, memberikan kenyamanan, peka, bertanggungjawab serta bersikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain. *Caring behavior* sangat penting dalam tindakan keperawatan, sikap *caring* seorang perawat yang dilandasi oleh kepedulian, empati, kepekaan dan tanggungjawab dalam memberikan asuhan keperawatan dapat meningkatkan kepuasan pasien, hal ini dapat mempengaruhi kualitas dalam pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, perawat sebagai seseorang yang merawat pasien harus melakukan tindakannya dengan *caring*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *convenience sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 41 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *caring behavior* perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caring behavior* perawat yaitu kategori sangat baik, dengan jumlah 41 responden (100,0%). Oleh karena itu, kepada perawat untuk tetap mempertahankan *caring behavior* kepada pasien.

Daftar Pustaka (2009-2021)



ABSTRACT

Tin Gloria Purba 032018077

The Nursing Caring Behavior Description in Nursing Services in Surgical Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2022

Nursing Study Program 2022

Keywords: Nurse Caring Behavior

(xviii + 64 + attachment)

Caring behavior is an act of caring for someone who is attentive, provides comfort, is sensitive, responsible, and is honest with oneself and others. Caring behavior is very important in nursing actions, the caring attitude of a nurse based on caring, empathy, sensitivity and responsibility in providing nursing care can increase patient satisfaction, this can affect the quality of nursing services. Therefore, nurses as someone who cares for patients must carry out their actions with caring. This study aims to determine the description of the caring behavior of nurses in nursing services in the operating room of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022. This study uses a descriptive research design using convenience sampling sampling technique with a total sample of 41 respondents. The instrument used is a nurse caring behavior questionnaire. The results shows that the caring behavior of nurses was in the very good category, with a total of 41 respondents (100.0%). Therefore, for nurses to maintain caring behavior to patissents.

Bibliography (2009-2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan selaku pembimbing dan penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. dr. Riahsyah Damanik, Sp.B (K) Onk, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti menyelesaikan penyusunan skripsi ini.



4. Jagentar P. Pane, Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Mardiaty Barus, Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah bersedia membantu dan membimbing penulis dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran, motivasi maupun arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Helinida Saragih, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan motivasi.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama masa pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, bapak tercinta D. Purba dan mamak terkasih M. Nanggolan, yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini. Saudara kandung saya tercinta, Prabu M. Purba, Anna D. Purba, Kresno M. Purba yang selalu memberikan dukungan, doa, dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini serta seluruh keluarga besar saya yang telah banyak memberikan dukungan, doa dan motivasi.
9. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XII stambuk 2018 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Semoga Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berfungsi untuk pengembangan ilmu serta menjadi bahan masukan penelitian untuk masa yang akan datang, khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 20 Mei 2022

Penulis

(Iin Gloria Purba)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan	6
1.3.1. Tujuan umum	6
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat teoritis	7
1.4.2. Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Pelayanan Keperawatan	8
2.1.1. Definisi	8
2.1.2. Proses keperawatan	9
2.1.3. Praktik profesional keperawatan	10
2.1.4. Mutu pelayanan keperawatan.....	11
2.1.5. Indikator mutu pelayanan keperawatan	12
2.2. <i>Caring</i>	12
2.2.1. Definisi	12
2.2.2. Konsep <i>caring</i>	13
2.2.3. Asumsi dasar	14
2.2.4. Bentuk pelaksanaan <i>caring</i>	15
2.2.5. Perawat yang memiliki sikap <i>caring</i>	17
2.2.6. <i>Caring</i> dalam spiritual	19
2.3. <i>Caring Behavior</i>	20
2.3.1. Definisi	20
2.3.2. <i>Theory of human care</i>	21
2.2.3. <i>Caring behavior</i> perawat.....	21



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.4. <i>Carative/</i> proses <i>caritas</i>	24
2.3.5. <i>Caring behavior</i> dalam praktek keperawatan	25
2.3.6. Perilaku <i>caring</i> dalam praktik keperawatan.....	27
2.3.7. Tujuan perilaku <i>caring</i>	29
2.3.8. Dampak perilaku <i>caring</i>	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	31
3.1. Kerangka Konsep	31
3.2. Hipotesis Penelitian.....	32
BAB 4 METODE PENELITIAN	33
4.1. Rancangan Penelitian	33
4.2. Populasi dan Sampel	33
4.2.1. Populasi	33
4.2.2. Sampel.....	33
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
4.3.1. Variabel penelitian	35
4.3.2. Definisi operasional	35
4.4. Instrumen Penelitian.....	36
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
4.5.1. Lokasi	38
4.5.2. Waktu penelitian	38
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	38
4.6.1. Pengumpulan data	38
4.6.2. Teknik pengumpulan data	38
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	39
4.7. Kerangka Operasional.....	40
4.8. Analisa Data	41
4.9. Etika Penelitian	42
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	45
5.2. Hasil Penelitian	46
5.2.1. Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	46
5.2.2. Distribusi frekuensi berdasarkan <i>caring behavior</i> perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	48
5.3. Pembahasan.....	49
5.3.1. Gambaran data demografi (umur, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan) di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	49
5.3.2. Gambaran <i>caring behavior</i> perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	55
5.4. Keterbatasan Penelitian.....	57



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	59
6.1. Simpulan	59
6.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	65
2. <i>Informed Consent</i>	66
3. Lembar Kuesioner	67
4. Master Data.....	68
5. Hasil Output.....	69
6. Pengajuan Judul Skripsi.....	71
7. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	72
8. Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	73
9. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal.....	74
10. Surat izin penelitian	75
11. Surat Balasan Izin Penelitian	76
12. Surat Selesai Melakukan Penelitian.....	77
13. Lembar Bimbingan	78
14. <i>Flowchart</i>	84
15. Dokumentasi	85



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	35
Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Umur, Jenis Kelamin, Agama, Suku, Pendidikan) di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	46
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi <i>Caring Behavior</i> Perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	48



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	31
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	40



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1. Gambaran Data Demografi Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	49
Diagram 5.2. Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	55



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Lukmanulhakim, dkk (2019), pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berlandaskan ilmu pengetahuan dan kiat keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Menurut Nursalam dalam Firmansyah, dkk (2019), pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain. Filosofi dari keperawatan adalah humanisme, *holism* dan *care*.

Menurut Karo & Baua (2019), *caring* merupakan salah satu dimensi keperawatan yang paling penting. Sebagai perawat, mereka melakukan tugas-tugas seperti berpegangan tangan, mendengarkan dengan seksama, menunjukkan kasih sayang dan empati kepada pasien atau harus benar-benar hadir kepada pasien atau orang lainnya. *Caring* disebut-sebut salah satu konsep penting dalam keperawatan yang dianggap sebagai fondasi keperawatan dan salah satu aspek yang berpengaruh dalam meta-paradigma pengetahuan dan praktik keperawatan.

Menurut Watson dalam Lukmanulhakim, dkk (2019), *caring* merupakan suatu proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat. Perawat harus memiliki sikap *caring* agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Potter dan Perry juga menjelaskan bahwa perilaku *caring* merupakan

sikap yang memberikan perhatian penuh kepada pasien saat memberikan asuhan keperawatan. Perilaku *caring* bertujuan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan melalui pendekatan dimana perawat bekerja dengan meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien. *Caring* merupakan bagian inti yang penting dalam praktik keperawatan. *Caring* juga digambarkan sebagai moral ideal keperawatan, hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, dan tindakan merawat (*caring*). Perawat mempunyai persepsi bahwa bila waktu mereka lebih banyak digunakan untuk berkomunikasi atau kontak dengan pasien, maka status mereka lebih rendah (Maulidea dalam Pardede & Simamora, 2021).

Menurut Karo (2019), *caring behavior* adalah tindakan yang bersangkutan dengan kesejahteraan pasien, seperti kepekaan, kenyamanan, mendengarkan dengan penuh perhatian, kejujuran, dan penerimaan yang tidak menghakimi. *Caring behavior* didefinisikan sebagai tindakan karakteristik kepedulian terhadap kesejahteraan pasien, seperti menghibur, mendengarkan penuh perhatian, empati, rahasia, menunjukkan minat, kejujuran, tidak menghakimi, penerimaan, dan perilaku lain (Abdel-fatah Zewiel, dkk., 2020).

Menurut Aiken dalam Firmansyah, dkk (2019), menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. Di Indonesia sendiri hasil survei dari *Citizen report Card* (CRD) yang dilakukan di lima kota besar di Indonesia ditemukan 9 poin permasalahan, salah satunya adalah sebanyak 65,4% pasien mengeluh terdapat sikap perawat yang kurang ramah, kurang simpatik dan jarang tersenyum (Purwanti, dkk., 2020). Hal tersebut didukung oleh survei kepuasan pasien di

beberapa Rumah Sakit di Jakarta yang menunjukkan bahwa 14% klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* yang kurang baik.

Menurut Karo & Sihite (2020), kekhawatiran pada saat memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan muncul dalam hal pendekatan kita pada pasien, saat kita kurang percaya diri dalam memberikan tindakan ataupun si pasien yang tidak menerima dan takut salah, kemudian kita mau berbicara dengan pasien kita sering merasa kurang percaya diri dan cemas. Kekhawatiran pada saat memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan yaitu pada saat memberikan perhatian yang lebih pada seseorang atau berempati.

Menurut Kusmiran dalam Lukmanulhakim, dkk (2019), perawat harus memiliki sikap *caring* agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun pada kenyataannya masih banyak perawat yang belum menerapkan perilaku *caring* tersebut. Perawat belum mampu menunjukkan kesiapan dalam memahami perasaan klien, sehingga perawat kurang merasa khawatir dengan klien yang berhubungan dengan penyakitnya atau perawat kurang perilaku dalam penerimaan ungkapan perasaan positif-negatif terhadap klien, dalam praktek keperawatan baru-baru ini, perawat tidak mengalami perilaku peduli di antara rekan-rekan mereka, melainkan kekerasan fisik, kekerasan emosional, dan intimidasi ada di antara perawat, dan perilaku ini memiliki efek negatif pada kesejahteraan fisik dan mental perawat serta kepuasan kerja (Ahn, dkk., 2017).

Profesionalisme perawat dituntut agar terjadi perubahan dalam berbagai aspek di pelayanan kesehatan. Hal ini membawa konsekuensi terhadap keperawatan, khususnya tuntutan masyarakat terhadap peran perawat yang lebih profesional. Masyarakat terus-menerus berkembang atau mengalami perubahan, demikian pula dengan profesi keperawatan. Dengan terjadinya perubahan pergeseran dari berbagai faktor yang mempengaruhi keperawatan, maka akan terjadi perubahan atau pergeseran dalam keperawatan, baik perubahan dalam pelayanan/ asuhan keperawatan (Nursalam dalam Noprianty, 2019).

Perawat yang tidak *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan, juga terlihat pada keperawatan anak, dimana hal tersebut terlihat ketika perawat memberikan tindakan keperawatan, perawat tidak menerapkan senyum, sapa, sentuh, sehingga anak tampak menangis setiap perawat melakukan tindakan dan menarik tangannya karena takut disuntik (Pardede & Simamora, 2021).

Menurut Maqsood, dkk (2017), dalam beberapa dekade terakhir, terjadi peningkatan kekhawatiran dalam pelayanan rumah sakit, hal tersebut terjadi karena standar hidup manusia telah berubah dan oleh karena meningkatnya gaya hidup, sehingga diperlukan perawatan medis yang lebih baik. Kualitas pelayanan keperawatan di Indonesia masih belum maksimal. Hal ini terlihat dari banyaknya keluhan dari masyarakat yang disampaikan melalui media sosial. Pelayanan yang diberikan perawat di Indonesia masih menerapkan pelayanan kepada orang sakit dan lebih memprioritaskan teknik pelayanan dibandingkan perasaan pasien. Hal ini sering menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien (Nurhidayah dalam Noprianty, 2019).

Menurut Karo & Sihite (2020), cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan adalah dengan memberikan perhatian, kasih sayang, rasa aman, dan nyaman baik dengan sentuhan kita, kehadiran kita dan juga tindakan kita terhadap klien tersebut. Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan adalah dimulai kesadaran kita kepekaan kita terhadap pasien dan orang lain. Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan dengan melakukan komunikasi terapeutik yaitu sentuhan, sapa dan salam.

Menurut Ahn Mi-Ae, dkk (2017), komunikasi yang efektif antara perawat menciptakan kepercayaan pada pasien dan tidak hanya menengahi konflik ketika muncul, tetapi juga meningkatkan efek pengobatan seperti penghilang rasa sakit. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan medis. Beberapa dimensi kepuasan terdiri dari: komunikasi perawat, perhatian perawat, kenyamanan fisik dan pengambilan keputusan berkunjung kembali menjadi *outcome* dari pelayanan keperawatan berkualitas (Ardenny & Rajeswari dalam Agritubella, 2018).

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya (Putri & Ngasu, 2021). Perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian, ramah tamah, siap dibutuhkan sewaktu-waktu, tidak tampak marah, cepat datang bila dipanggil, sering memperhatikan pasien di ruangan,

sopan, mudah tersenyum, datang mengunjungi pasien sewaktu-waktu siang dan malam, dan terus melakukan monitor pasien (Mariana, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti dengan judul “Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam skripsi ini adalah gambaran *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Menggambarkan data demografis responden berdasarkan usia, agama, jenis kelamin, suku, pendidikan, di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2. Menggambarkan *caring behavior* perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu dalam bidang asuhan keperawatan mengenai *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi rumah sakit untuk mengetahui *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan *caring behavior* dalam pelayanan keperawatan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pelayanan Keperawatan

2.1.1. Definisi

Menurut Lukmanulhakim, dkk (2019), pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berlandaskan ilmu pengetahuan dan kiat keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

Menurut Nursalam dalam Firmansyah, dkk (2019), pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain. Filosofi dari keperawatan adalah humanism, *holism* dan *care*. Menurut Putri & Ngasu (2021), pelayanan keperawatan merupakan bagian dari integral dari pelayanan kesehatan rumah sakit, yang mempunyai posisi sangat strategis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan konsumen yang datang ke rumah sakit.

Menurut Setyadi dalam Putri & Ngasu (2021), pelayanan keperawatan adalah keseluruhan fungsi, tugas kegiatan dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh perawat dalam praktik profesi. Kompetisi yang meningkat di era globalisasi menuntut pelayanan kesehatan yang memberikan kemudahan dalam akses, keramah tamahan, harga bersaing, keterbukaan informasi dan kesamaan yang baik.

2.1.2. Proses keperawatan

Menurut Asmadi (2015), keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang berlandaskan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk layanan bio, psiko, sosial, dan spiritual yang komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan masyarakat, baik dalam keadaan sehat ataupun sakit, serta mencakup seluruh proses kehidupan. Layanan keperawatan kepada klien dilakukan dengan menggunakan metode proses keperawatan.

Menurut Asmadi (2015), penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan kepada klien. Berdasarkan definisi di atas, dapat ditarik kesimpulan yang terkait dengan proses keperawatan yaitu:

1. Proses keperawatan merupakan bagian integral dari praktik keperawatan yang membutuhkan pertimbangan yang matang dalam pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan ini harus dilandaskan pada pengetahuan dan penerapan ilmu pengetahuan serta prinsip-prinsip biologis, sosial, dan spiritual.
2. Proses keperawatan adalah suatu metode yang terorganisasi dan sistematis dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien, yang berfokus pada

respon manusia, baik sebagai individu, keluarga, maupun masyarakat karena adanya gangguan kesehatan.

3. Proses keperawatan dilakukan secara sistematis dan ilmiah sesuai dengan kondisi klien, baik dalam keadaan sehat maupun sakit, yang mengacu pada teori dan konsep keperawatan.
4. Proses keperawatan dikatakan sebagai proses atau metode ilmiah karena merupakan suatu upaya untuk melaksanakan hal tertentu yang umumnya mencakup berbagai Langkah guna mencapai suatu hasil. Langkah atau tahapan pada proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, keperawatan, perencanaan, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi (Asmadi, 2015).

2.1.3. Praktik profesional keperawatan

Menurut Kusnanto (2019), dalam praktik profesi, perawat berfungsi sebagai:

1. Pemberi asuhan keperawatan yang profesional karena perawat utama adalah *care provider*.
2. Penyuluh dan konselor bagi klien yang menjadi tanggung jawabnya, hal ini sesuai dengan peran perawat sebagai *educator* dan *health promotor*.
3. Pengelola pelayanan keperawatan, sebagai implementasi atas peran perawat sebagai *manager* dan *leader*.
4. Peneliti keperawatan guna mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan dan meningkatkan praktik keperawatan.

5. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang karena rilnya adalah waktu kerja perawat yang relatif lebih lama dalam pelayanan.
6. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, meningkatkan kondisi geografis Indonesia yang sangat luas.

2.1.4. Mutu pelayanan keperawatan

Menurut Suarli & Bahtiar dalam Kusnanto (2018), mutu pelayanan keperawatan merupakan proses kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien kebutuhan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual pasien. Menurut Asmuji dalam Kusnanto (2019), mutu pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang menggambarkan produk dari pelayanan keperawatan itu sendiri, meliputi pelayanan biologis, psikologis, social, dan spiritual sesuai standar keperawatan.

Menurut Bauk et al dalam Kusnanto (2019), mutu pelayanan keperawatan mengacu pada 5 dimensi antara lain:

1. *Reability* (keandalan) berkaitan dengan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang terstandar, terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan tanpa kesalahan
2. *Tangibles* (bukti fisik) berkaitan dengan fisik, perlengkapan personi; dan sarana komunikasi yang harus disediakan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Kesiapan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien

3. *Assurance* (jaminan) berkaitan dengan pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan
4. *Responsiveness* (daya tangkap) berkaitan kemampuan perawat dalam membantu pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat
5. *Empathy* (empati) berkaitan dengan kemudahan perawat dalam melakukan hubungan interpersonal komunikasi yang baik dan efektif, perhatian, pribadi, dan memahami kebutuhan pasien. Perawat harus memahami masalah yang dihadapi pasien dan bertindak untuk kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.

2.1.5. Indikator mutu pelayanan keperawatan

Menurut Kusnanto (2019), indikator mutu dalam pelayanan keperawatan antara lain terkait dengan keselamatan, efektivitas dan perhatian dalam keperawatan yaitu:

1. *Safety*: terkait kegagalan penyelamatan pasien, resiko jatuh, dan kejadian decubitus
2. *Effectiveness*: pola dan level perawat, berkaitan dengan kepuasan perawat yang dikaitkan dengan persepsi perawat terhadap lingkungan kerja
3. *Compassion*: pengalaman pasien selama dirawat terutama terkait pengalaman pasien dalam komunikasi.

2.2. *Caring*

2.2.1. Definisi

Menurut Lachman dalam Karo (2021), *caring* merupakan esensi keperawatan yang telah banyak dibicarakan dalam profesi pelayanan kesehatan, khususnya keperawatan yang dianggap sebagai salah satu profesi *caring*. Menurut Karo (2018) dalam Karo & Sihite (2020), *caring* adalah salah satu aspek terpenting dari keperawatan sebagai perawat yang mereka pedulikan dengan melakukan tugas memegang tangan, dengan penuh perhatian, atau dengan benar-benar hadir. Perawat peduli dengan memenuhi kebutuhan pasien, anggota keluarga, dan penyediaan layanan kesehatan lainnya. *Caring* lebih dari sekedar melaksanakan tugas, peduli adalah melakukan hubungan peduli transpersonal dengan pasien dan mengartikan orang peduli transpersonal dengan orang lain. Keperawatan berkaitan dengan promosi kesehatan, mencegah penyakit, merawat kesehatan yang sakit dan memulihkan.

Menurut Watson (2012) dalam Karo (2021), *caring* merupakan sentral praktik keperawatan, yaitu perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap klien. Aspek utama *caring* dalam analisis meliputi: pengetahuan, pengganti irama (belajar dari pengalaman), kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan hati, harapan dan keberaniannya, memberi perhatian dan konsentrasi serta menghormati orang lain dan kehidupan manusia.

2.2.2 Konsep *caring*

Menurut Barnum (1998) & Melleis (1997) dalam Karo & Sihite (2020), makna *caring* secara lebih luas yang terdiri dari 5 (lima) konsep yaitu:

1. *Caring as human traits*, yang berarti *caring* merupakan kebiasaan atau sifat dari manusia berdasarkan pada kepribadian, psikologis, atau budaya.

2. *Caring as moral imperative*, yang artinya *caring* berpengaruh dengan aspek moral yang penting sebagai esensi dari keperawatan yang menghargai martabat orang lain sebagai manusia.
3. *Caring as affect*, yang dimanifestasikan dengan emosional, empati, dan mengabdikan pada pekerjaan.
4. *Caring as interpersonal interaction*, yang artinya perawat dalam memberikan asuhan selalu berinteraksi dengan pasien dan keluarganya yang merupakan esensi dari *caring*.
5. *Caring as therapeutic intervention*, yang artinya perawat *caring* merupakan terapi keperawatan (*therapeutic nursing*).

2.2.3 Asumsi dasar

Menurut Watson dalam Karo (2021), asumsi dasar tentang *science of caring* mengidentifikasi banyak asumsi dan beberapa prinsip dasar dari *transpersonal caring*, seperti berikut:

1. Kepedulian dapat ditunjukkan secara efektif dan dipraktikkan secara interpersonal. Namun, kesadaran peduli dapat dikomunikasikan melampaui waktu, ruang, dan fisik.
2. Proses dan koneksi intersubjektif manusia ke manusia menjaga akal sehat umat manusia. Mereka mengajarkan kita cara menjadi manusia dengan mengidentifikasi diri kita dengan orang lain, yaitu kemanusiaan satu tercermin dalam yang lain.

3. Penelitian terdiri dari faktor *carative*/ proses *caritas* yang memfasilitasi penyembuhan, menghormati keutuhan, dan berkontribusi pada evolusi umat manusia.
4. Perawatan yang efektif mempromosikan penyembuhan, kesehatan, pertumbuhan individu/keluarga dan rasa keutuhan, pengampunan, kesadaran yang berkembang, dan kedamaian batin yang melampaui krisis dan ketakutan akan penyakit, diagnosis, penyakit, trauma, perubahan hidup, dan sebagainya.
5. Respon peduli menerima seseorang tidak hanya sebagaimana dia sekarang tetapi sebagai apa dia menjadi manusia.
6. Hubungan peduli adalah hubungan yang mengundang munculnya jiwa manusia, membuka potensi autentik, hadir secara autentik, memungkinkan orang tersebut mengeksplorasi opsi, memilih tindakan terbaik untuk diri sendiri, untuk hubungan yang benar di setiap titik waktu tertentu.
7. Kepedulian lebih sehat daripada menyembuhkan.
8. Ilmu peduli merupakan pelengkap dari ilmu *caring*.
9. Praktik peduli adalah pusat keperawatan. Kontribusi sosial, moral, dan ilmiahnya terletak pada komitmen profesionalnya terhadap nilai-nilai, etika, dan cita-cita *caring science* dalam teori, praktik, dan penelitian.

2.2.4. Bentuk pelaksanaan *caring*

Menurut Potter & Perry (2009), *caring* merupakan hasil dari kultur, nilai-nilai, pengalaman, dan hubungan dengan orang lain. Dalam pelaksanaannya *caring* terbagi dalam beberapa bentuk antara lain:

1. Kehadiran

Kehadiran adalah suatu pertemuan orang dengan orang yang merupakan sarana untuk lebih mendekatkan dan menyampaikan manfaat *caring*. Jenis kehadiran merupakan suatu yang ditawarkan perawat kepada klien dengan maksud untuk mendapatkan dukungan, kenyamanan atau dorongan, mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan, atau untuk menenangkan hati.

Melalui kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap positif dan bersemangat yang dilakukan perawat, akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti. Kehadiran perawat membentuk menenangkan rasa cemas dan takut karena situasi tertekan. Memberikan penentruman hati dan penjelasan yang saksama tentang prosedur, tetap berada di samping klien, serta memberikan klien petunjuk selama menjalankan prosedur tersebut, semuanya menunjukkan bahwa kehadiran sangat berarti untuk kesehatan klien.

2. Sentuhan

Menggunakan sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang menenangkan di mata perawat dapat mendekatkan diri dengan klien untuk memberikan perhatian dan dukungan. Sentuhan akan membawa perawat dan klien dalam suatu hubungan. Perawat menggunakan sentuhan berorientasi tugas saat melakukan tugas atau prosedur. Perlakuan yang

ramah dan cetakan ketika melaksanakan prosedur keperawatan akan memberi rasa aman.

Sentuhan *caring* adalah suatu bentuk komunikasi non-verbal, yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan klien, meningkatkan harga diri, dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan (Boyek & Watson, 1994). Jenis sentuhan untuk klien adalah dengan memegang tangan klien, memberikan pijatan pada punggung, menempatkan klien dengan hati-hati, atau ikut serta dalam pembicaraan. Saat menggunakan sentuhan *caring*, perawat membuat hubungan dengan klien dan menunjukkan penerimaan (Tommasini, 1990). Sentuhan dapat memberikan banyak pesan, oleh sebab itu harus digunakan secara bijaksana.

3. Mendengarkan

Dalam suatu hubungan pelayanan perawat membangun kepercayaan, membuat konflik pembicaraan, dan mendengarkan apa yang klien katakan. Mendengarkan merupakan kunci, karena hal itu menunjukkan perhatian penuh dan ketertarikan perawat. Mendengarkan termasuk “mengerti” apa yang klien katakan, dengan memahami dan mengerti maksud klien serta memberikan respons balik terhadap lawan bicara (Kemper, 1992).

4. Memahami klien

Memahami klien berarti perawat menghindari asumsi, fokus pada klien, dan ikut serta dalam hubungan *caring* dengan klien yang

memberikan informasi dan petunjuk untuk dapat berfikir kritis dan memberikan penilaian klinis. Memahami klien sebagai inti suatu proses digunakan perawat dalam membuat keputusan klinis.

2.2.5. Perawat yang memiliki sikap *caring*

Menurut Morison & Burnard (2009), perawat yang memiliki sifat *caring* memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Kualitas pribadi

Perawat yang memiliki sifat *caring* adalah perawat yang tampaknya memiliki banyak kualitas. Mereka adalah orang-orang yang baik, tulus, berpengetahuan, sabar dan tenang, memiliki rasa humor, penolong, jujur, santai, asertif, penuh kasih sayang, penuh perhatian, berpengalaman dan fleksibel, memiliki watak yang menyenangkan, toleran, dan pengertian.

2. Gaya kerja klinis

Di lingkungan kerja, perawat yang bersifat *caring* tampaknya memperlakukan orang-orang/pasien sebagai individu dan mencoba mengidentifikasi kebutuhan pasien.

3. Pendekatan interpersonal

Dalam hubungan mereka dengan orang lain, perawat yang bersifat *caring* tampaknya bersifat empati dan mudah didekati, serta mau mendengarkan orang lain. Pendekatan bersifat peka, ia mudah bergaul dan sopan, serta berkomunikasi dengan baik kepada orang lain.

4. Tingkat motivasi

Perawat yang bersifat *caring* tampak sangat tertarik, teliti, memiliki komitmen dan bermotivasi tinggi.

5. Perhatian terhadap orang lain

Perawat yang bersifat *caring* tampak mengedepankan kepentingan orang lain dibandingkan kepentingan dirinya, dan tidak bergantung pada orang lain.

6. Penggunaan waktu

Perawat yang bersifat *caring* senantiasa mempunyai waktu untuk orang lain.

7. Sikap

Perawat yang bersifat *caring* tampak konsisten, memiliki sifat merendah dan profesional, dan memiliki sifat ringan bekerja.

2.2.6. *Caring* dalam spiritual

Menurut Sherry dalam Mustikaningsih (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam memberikan *spiritual care* dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Faktor yaitu faktor intrinsik terdiri dari ketidakmampuan perawat berkomunikasi, ambigu, kurangnya pengetahuan tentang spiritual, hal yang bersifat pribadi, dan takut melakukan kesalahan,

2. Faktor ekstrinsik terdiri dari organisasi dan manajemen, hambatan ekonomi berupa kekurangan perawat, kurangnya waktu, masalah pendidikan perawat.

Menurut Potter dan Perry (2019), sehat spiritual terjadi saat individu menemukan keseimbangan antara nilai-nilai dalam kehidupannya, tujuan dan kepercayaan dirinya dengan orang lain. Dalam hubungan *caring*, klien dan perawat saling memahami satu sama lain sehingga keduanya berpindah menjadi hubungan pemulihan dengan melakukan yang berikut:

1. Mengarahkan harapan bagi klien dan perawat.
2. Mendapatkan interpretasi atau pengertian tentang penyakit, gejala, atau perasaan yang dapat diterima klien.
3. Membantu klien dalam menggunakan sumber daya sosial, emosional, atau spiritual.
4. Memahami bahwa hubungan *caring* menghubungkan manusia dengan manusia, roh dengan roh (Watson, 2003).

2.3. *Caring Behavior*

2.3.1. Definisi

Menurut Karo (2018) dalam Karo & Sihite (2020), *caring behavior* adalah sikap dan perilaku kita memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih. *Caring behavior* adalah sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Fokus utama dari keperawatan adalah faktor-faktor *carative* yang bersumber dari perspektif humanistic yang dikombinasikan dengan dasar pengetahuan ilmiah.

Menurut Watson dalam Lukmanulhakim, dkk (2019), *caring behavior* merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, penghargaan terhadap harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah kemerosotan, cinta dan ikatan, selalu bersama, empati dan penghargaan. Menurut Potter dan Perry dalam Lukmanulhakim, dkk (2019) *caring behavior* merupakan sikap yang memberikan perhatian penuh kepada pasien saat memberikan asuhan keperawatan. *Caring behavior* perawat bertujuan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan melalui pendekatan dimana perawat bekerja dengan meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien.

2.3.2. *Theory of human care*

Theory of human caring mempertegas jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia yang mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Watson juga mengemukakan bahwa *caring* merupakan inti dari keperawatan. Dalam hal ini, *caring* merupakan perwujudan dari semua faktor yang digunakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien. *Caring* juga menekankan harga diri individu. Artinya, dalam melakukan praktik keperawatan, perawat senantiasa selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan maupun kekurangannya. Watson juga mengemukakan bahwa respons setiap individu terhadap suatu masalah kesehatan sangatlah unik. Dengan begitu,

STIKes Santa Elisabeth Medan

dalam praktik keperawatan, seseorang perawat harus mampu memahami setiap respons yang berbeda dari kliennya (Watson dalam Karo, 2021).

2.3.3. *Caring behavior* perawat

Menurut Karo (2018), *caring behavior* perawat dibagi dalam 5 kategori, yaitu:

1. *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien
 - a. Menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien
 - b. Peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya
 - c. Menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien
 - d. Membangun kepercayaan hubungan dengan pasien
 - e. Menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya
 - f. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien
 - g. Menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien
2. *Caring* merupakan membuat sifat yang *sensitive* dan *responsive* terhadap kebutuhan pasien
 - a. Memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya
 - b. Tanggap dengan kebutuhan pasien dengan cepat
 - c. Memberikan informasi tentang keperawatan dan harus memberikannya
 - d. Mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan
 - e. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarganya

STIKes Santa Elisabeth Medan

- f. Mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien
 - g. Menanggapi pertanyaan tentang kemampuan pasien dan keluarganya
 - h. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan
 - i. Memuji dan mendukung pasien
3. *Caring* merupakan pengasuh dan ada selalu bersama pasien
- a. Hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat
 - b. Memandikan pasien kapanpun yang dibutuhkan
 - c. Memberikan makan pasien
 - d. Melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya
 - e. Sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk
 - f. Kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan
 - g. Memberikan *caring* yang suportif kepada pasien
 - h. Mendukung dan memotivasi kemampuan pasien
4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
- a. Menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien
 - b. Peka terhadap kebutuhan pasien
 - c. Membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh

STIKes Santa Elisabeth Medan

- d. Memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara
 - e. Menghormati pilihan pasien dan keluarganya
 - f. Berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien
 - g. Mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya
 - h. Mendengarkan keluhan pasien dan keluarganya
5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien
- a. Memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien
 - b. Berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya
 - c. Menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien
 - d. Menerima pasien apa adanya
 - e. Mendengar dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien
 - f. Bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditandai oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya
 - g. Memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarganya bertanya tentang kondisi pasien.

2.3.4. *Carative/proses caritas*

Menurut Jean Watson dalam Karo (2021), 10 faktor *carative/caritas* yaitu:

1. Pembentukan sistem humanistik dan *altruistic*: nilai-nilai humanistic dan *altruistic* dipelajas sejak awal kehidupan, tetapi dapat sangat dipengaruhi oleh pendidikan keperawatan.

2. Penanaman (melalui pendidikan) *faith hope*: merupakan hal yang sangat penting dalam *carative* dan kuratif.
3. Pengembangan sensitivitas atau kepekaan terhadap orang lain: karena pikiran dan emosi seseorang adalah jendela jiwa.
4. Pengembangan hubungan yang bersifat membantu dan saling percaya: sebuah hubungan yang memfasilitasi penerimaan perasaan positif dan negatif; contohnya: kejujuran, empati, kehangatan, dan komunikasi efektif.
5. Meningkatkan dan saling menerima pengungkapan ekspresi, baik perasaan positif maupun negatif.
6. Menggunakan metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah dan pengambilan keputusan.
7. Meningkatkan dan memfasilitasi proses belajar mengajar yang bersifat intrapersonal.
8. Menciptakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan meningkatkan atau memperbaiki keadaan mental, sosial dan spiritual.
9. Membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan antusias.
10. Membantu kekuatan faktor *existential phenomenological*

2.3.5. *Caring behavior* dalam praktek keperawatan

Menurut Swanson dalam Apriani, dkk (2020), lima dimensi *caring* dapat digambarkan sebagai berikut:

1. *Maintaining belief* (menumbuhkan keyakinan)

Menurut teori Swanson, *maintaining belief* bertujuan untuk membantu orang lain atau pasien untuk menumbuhkan keyakinan nilai

hidup dalam menjalani transisi kehidupan untuk menghadapi masa depan dengan penuh keyakinan, menumbuhkan sikap optimis untuk mencapai kesembuhan.

2. *Knowing* (mengetahui)

Knowing berarti berusaha untuk mengerti kejadian memberikan makna dalam kehidupan pasien. *Knowing* dianggap suatu pembelajaran terhadap pengalaman hidup pasien, menggali atau mengkaji informasi tentang pasien secara mendetail, peka terhadap Bahasa verbal maupun nonverbal, melibatkan orang yang terdekat atau bertanggung jawab terhadap pasien serta memiliki pendekatan yang konsisten kepada pasien.

3. *Being with* (menemani)

Teori Swanson yang menyatakan bahwa *being with* berarti menemani atau bersama bukan hanya sekedar hadir secara menyeluruh, namun juga saling berkomunikasi untuk berbagi tentang apa yang dirasakan oleh pasien memberikan dukungan dalam kenyamanan baik secara fisik maupun emosional.

4. *Doing for* (melakukan tindakan)

Teori Swanson menyatakan *doing for* berarti melakukan sesuatu tindakan kepada pasien dengan mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan dengan tetap memperhatikan kenyamanan privasi dan martabat pasien serta menunjukkan keterampilan atau kemampuan yang profesional.

5. *Enabling* (memberdayakan)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Swanson menyatakan *enabling* adalah memberikan kemudahan atau memberdayakan pasien, memfasilitasi pasien agar dapat melewati masa transisi dalam hidup dengan cara memberikan informasi serta memberikan *feedback*.

Menurut Lawrence Green dalam Mustikaningsih (2018), menyebutkan tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang merupakan faktor yang mempermudah perilaku mencakup sikap, kepercayaan, norma sosial dan unsur lain dalam diri.
2. Faktor pendukung (*enabling factor*) yang merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, misalnya umur, status sosial atau pendidikan dan sumber daya masyarakat.
3. Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang memperkuat perubahan perilaku seseorang mencakup program kesehatan, peraturan, undang-undang, kebijakan-kebijakan, dan perilaku serta sikap petugas kesehatan yang lain.

Ketiga faktor tersebut sebagai dasar dalam menentukan hal-hal yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.

2.3.6. Perilaku *caring* dalam praktik keperawatan

Perilaku *caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* adalah sentral untuk praktik keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang

dinamis, dimana perawat bekerja untuk bisa lebih peduli terhadap klien. Dalam keperawatan, *caring* adalah bagian inti yang terutama dalam praktik keperawatan (Sartika dalam Kusnanto, 2019).

Tindakan *caring* mempunyai tujuan untuk bisa memberikan asuhan fisik dengan memperhatikan emosi stabil meningkatkan rasa nyaman dan aman terhadap klien. *Caring* juga menekankan harga diri individu, artinya dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat harus selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan maupun kekurangan klien sehingga bisa memberikan pelayanan kesehatan yang tepat (Kusnanto, 2018).

Menurut (Kusnanto, 2019), tiga aspek penting yang menjadi landasan keharusan perawat untuk *care* terhadap orang lain yaitu:

1. Aspek kontrak

Sudah diketahui bahwa sebagai seorang perawat profesional, kita berada dibawah kewajiban kontrak untuk *care*. Menurut Radsma dalam Kusnanto (2019), mengatakan bahwa perawat memiliki tugas professional untuk memberikan *care*. Untuk itu, sebagai seorang perawat yang profesional haruslah mempunyai sikap *care* sebagai kontrak kerja kita.

2. Aspek etika

Pernyataan etika adalah pernyataan tentang apa yang benar atau salah, bagaimana mengambil keputusan yang tepat, bagaimana melakukan tindakan dalam situasi tertentu. Jenis pernyataan ini akan mempengaruhi cara perawat memberikan asuhan, seseorang perawat haruslah *care* pada

STIKes Santa Elisabeth Medan

klien. Dengan *care* perawat dapat memberikan kebahagiaan bagi orang lain.

3. Aspek spiritual

Di semua agama besar di dunia, ide untuk saling *caring* satu sama lain adalah ide utama. Oleh karena sebab itu perawat yang religious adalah orang yang *care*, bukan karena dia seseorang perawat tapi lebih karena dia merupakan anggota suatu agama atau kepercayaan, perawat *care* terhadap klien.

Caring dalam praktik keperawatan bisa dilakukan dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Pengembangan hubungan saling percaya menerapkan bentuk komunikasi untuk menjalin hubungan dalam keperawatan. Perawat bertindak dengan cara yang terbuka dan jujur. Empati berarti perawat memahami apa yang dirasakan klien. Ramah berarti penerimaan positif terhadap orang lain yang sering diekspresikan melalui bahasa tubuh, ucapan penekanan suara, sikap terbuka, ekspresi wajah, dan lain-lain (Kozier & Erb dalam Kusnanto, 2019).

Perawat perlu mengetahui kebutuhan komprehensif yaitu kebutuhan biofisik, psikososial, psikofisikal, dan interpersonal. Pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat yang selanjutnya. Perawat juga perlu menyampaikan informasi kepada klien. Perawat mempunyai tanggung jawab terhadap kesejahteraan dan kesehatan klien. *Caring* memiliki manfaat yang begitu besar dalam keperawatan dan sebaiknya tergambar dalam setiap interaksi perawat dengan klien bukan dianggap sebagai suatu yang tidak bisa diwujudkan dengan alasan beban kerja yang tinggi, atau pengaturan

manajemen asuhan keperawatan ruangan yang kurang baik. Pelaksanaan *caring* bisa meningkatkan mutu asuhan keperawatan memperbaiki *image* perawat di masyarakat dan menjadikan profesi keperawatan memiliki tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2019).

2.3.7. Tujuan perilaku *caring*

Menurut Karo (2021), tujuan dari perilaku *caring* adalah:

1. Membantu pelaksanaan rencana pengobatan atau terapi
2. Membantu klien beradaptasi dengan masalah kesehatan, mandiri, memenuhi kebutuhan dasarnya, mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan meningkatkan fungsi tubuh

2.3.8. Dampak perilaku *caring*

Menurut Karo (2019), dampak dari perilaku *caring* yaitu:

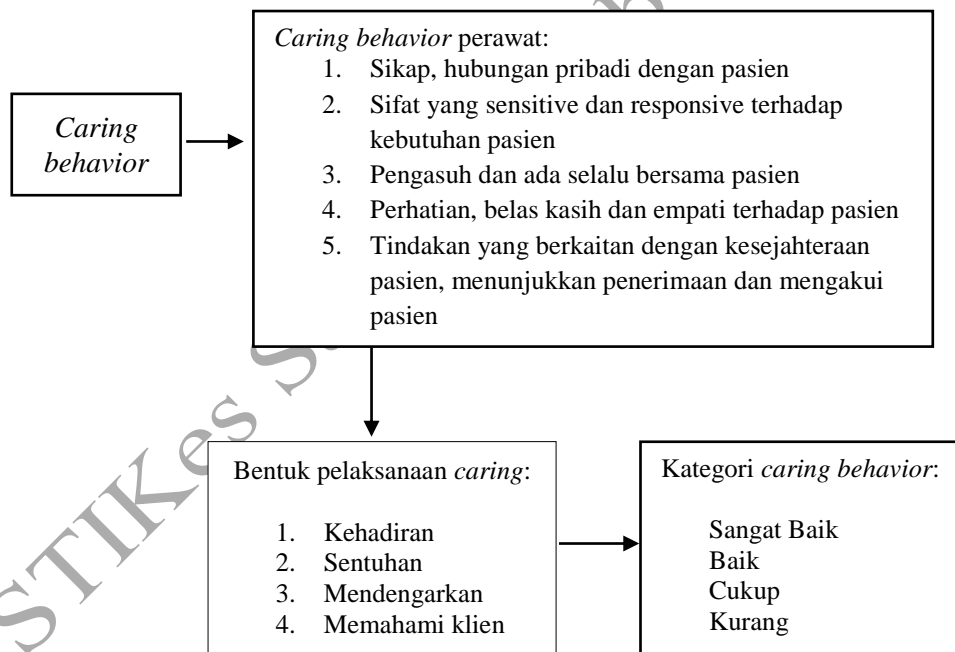
1. Bagi pasien: spiritual, kemampuan emosionalnya lebih baik, penyembuhan fisik meningkat, lebih nyaman, mengurangi biaya rumah sakit, meningkatkan kepercayaan, dan meningkatkan hubungan kekeluargaan.
2. Bagi perawat: mengembangkan pencapaian, kepuasan, harga diri, mengembangkan tanggung jawab, merenungkan, mengembangkan kasih sayang, serta mengembangkan pengetahuan.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

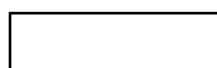
3.1. Kerangka Konsep

Konsep adalah blok bangunan dasar dari sebuah teori. Kerangka konsep adalah landasan konseptual dari sebuah penelitian. Model konseptual membantu untuk merangsang penelitian dan perluasan pengetahuan dengan memberikan arahan atau dorongan (Polit & Beck, 2017).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



Keterangan:



= Diteliti



= Menggambarkan

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan peneliti tentang hubungan antara variabel dengan yang diteliti. Hipotesis dengan kata lain merupakan prediksi dari hasil yang diharapkan dimana menyatakan hubungan dari penelitian yang ditemukan oleh si peneliti. Hipotesis yaitu prediksi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih (Polit & Beck, 2017).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (menggambarkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini, sehingga skripsi ini tidak memiliki hipotesis.

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan peneliti adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan penelitian, dalam rancangan penelitian, peneliti memilih desain tertentu dan mengidentifikasi strategi untuk meminimalkan bias (Polit & Beck, 2017).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (menggambarkan) *caring behavior* perawat dalam pelayanan keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus yang menarik minat peneliti (Polit & Beck, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari bulan Januari sampai Februari 2022 dengan jumlah 254 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian dari populasi, yang merupakan keseluruhan kumpulan kasus, untuk suatu penelitian (Polit & Beck, 2017). Pada pengambilan sampel peneliti akan menggunakan teknik *Convenience sampling*. *Convenience sampling*

STIKes Santa Elisabeth Medan

menggunakan kelompok orang yang paling siap tersedia atau nyaman untuk sampel (Polit & Beck, 2017).

Teknik jumlah sampel yang dibutuhkan dari total populasi yang ada, dapat dihitung menggunakan rumus slovin.

Rumus:
$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = *margin error*

$$n = \frac{254}{1+254(0,1)^2}$$

$$n = \frac{254}{1+254(0,01)}$$

$$n = \frac{254}{3,54}$$

$$n = 71,75$$

Sampel dalam skripsi ini adalah pasien sebanyak 72 di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Dengan kriteria inklusi yaitu:

1. Pasien yang sadar penuh
2. Pasien yang kooperatif dan mampu bekerja sama

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh penelitian menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dalam skripsi ini adalah *caring behavior* perawat.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020). Definisi operasional menentukan apa yang harus dilakukan peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan (Polit & Beck, 2017).

Table 4.1. Definisi Operasional Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
<i>Caring Behavior</i>	<i>Caring behavior</i> adalah tindakan kepedulian seseorang terhadap orang lain yang penuh	<i>Caring behavior</i> perawat: 1. Sikap, hubungan pribadi dengan pasien 2. Sifat yang	Kuesioner dilakukan dengan memberikan pertanyaan sebanyak 40 item dengan pilihan yang dijawab.	Ordinal	Sangat Baik = 130-160 Baik = 100-129

perhatian, memberikan kenyamanan, peka, bertanggung jawab serta bersikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain	sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Selalu = 4 Sering = 3 Jarang = 2 Sama sekali tidak = 1	Cukup = 70 – 99 Kurang = 40 – 69
	3. Pengasuh dan ada selalu bersama pasien		
	4. Perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien		
	5. Tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien		

4.4. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Jenis instrumen penelitian yang dapat digunakan pada ilmu keperawatan dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian, yang meliputi pengukuran, bio fisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020).

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam skripsi ini berupa kuesioner *caring behavior* perawat yang mengadopsi dari penelitian Karo (2019), yang sudah baku dan tidak dilakukan uji valid kembali. Kuesioner terdiri dari 40 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert dengan kategori:

selalu dengan nilai 4, sering dengan nilai 3, jarang dengan nilai 2, sama sekali tidak dengan nilai 1.

Untuk menentukan panjang kelas (interval), menggunakan rumus statistik, sebagai berikut:

Rumus:
$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{(40 \times 4) - (40 \times 1)}{4}$$

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

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

$$p = 30$$

Dimana P merupakan panjang kelas (interval) dengan rentang 30 (selisih nilai tertinggi dengan nilai terendah). Maka didapatkan nilai interval *caring behavior* perawat adalah sebagai berikut dengan kategori kurang (40-69), kategori cukup (70-99), kategori baik (100-129), kategori sangat baik (130-160).

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di jalan Hj. Misbah No. 7.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 02 - 12 Mei 2022.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Burns dan Grove dalam Nursalam, 2020). Peneliti akan melakukan pengambilan data di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam skripsi ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner yang disebar langsung kepada responden.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat permohonan izin pengambilan data awal kepada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, setelah mendapatkan izin, peneliti memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi kuesioner *caring behavior* perawat, peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner, setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti terlebih dahulu melakukan swab, lalu pada saat melakukan pengambilan data dengan secara langsung, peneliti memperhatikan protokol kesehatan seperti:

mencuci tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*, memakai masker, menjaga jarak dan cek suhu badan.

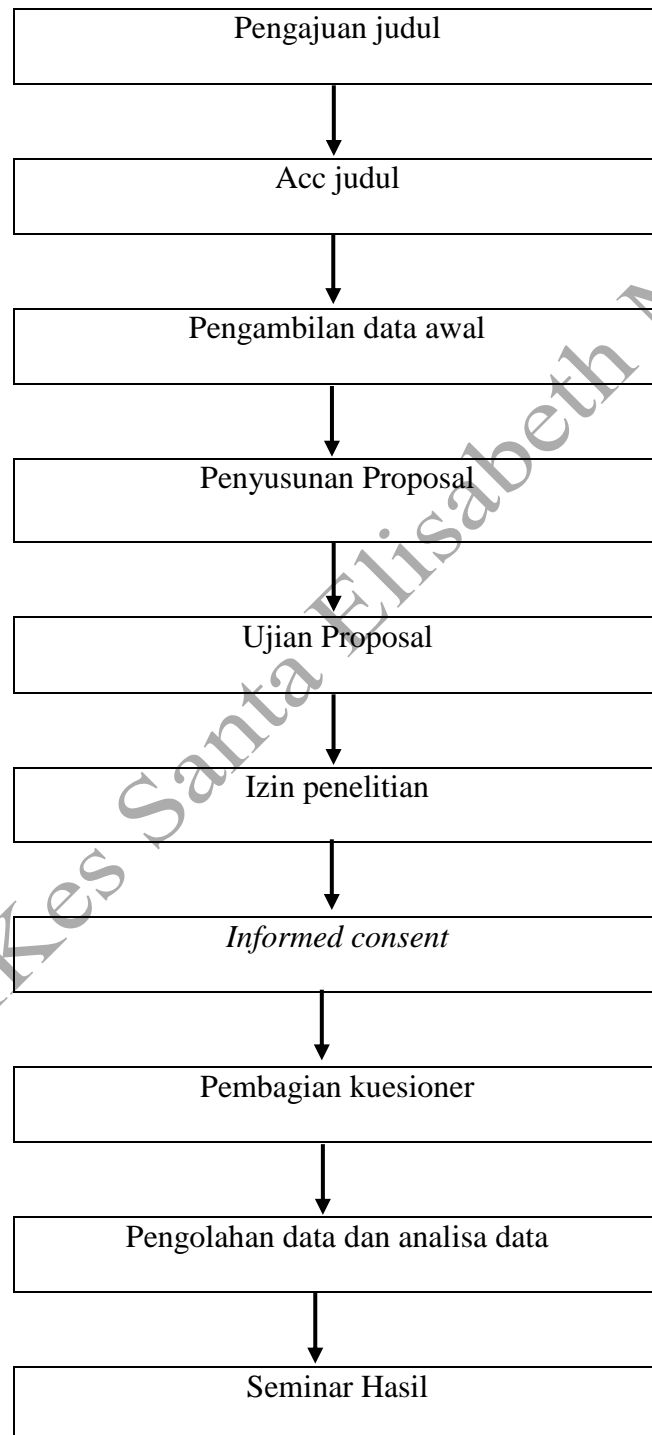
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan alat pengukuran atau penamatan (Nursalam, 2020). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020).

Pada skripsi ini peneliti menggunakan kuesioner *caring behavior* perawat dengan 40 pertanyaan, peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena peneliti mengadopsi instrumen baku dari penelitian Karo (2019) dengan nilai *Cronbach alpha* 0,855.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



4.8. Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena melalui berbagai macam uji statistik (Nursalam, 2020). Statistik yang digunakan dalam skripsi ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengolah data dengan statistik, untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan.

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Polit & Beck, 2012). Pada skripsi ini, metode statistic univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden yaitu umur, agama, jenis kelamin, suku, pendidikan.

Analisa data dilakukan setelah pengolahan data, data yang telah dikumpulkan akan diolah, terdiri dari:

1. *Editing*, Setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan apakah responden mengisi dengan baik dan benar. Jika jawaban dari responden belum terisi, maka peneliti akan memberikan kembali lembaran kuesioner kepada responden.
2. *Coding*, yaitu mengubah data yang diperoleh. Pada tahap ini peneliti memindahkan data dari lembar kuesioner ke tampilan *microsoft excel*.
3. *Scoring*, peneliti akan menghitung skor jawaban dari pertanyaan menggunakan program *microsoft excel*.

4. *Tabulating*, peneliti melakukan uji *descriptive* statistik dengan menggunakan bantuan komputerisasi pada aplikasi untuk mendeskripsikan variabel pada hasil kuesioner *caring behavior*.

4.9. Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menyerahkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian memiliki resiko yang dapat merugikan atau membahayakan subjek penelitian, tetapi berkewajiban untuk mempertimbangkan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian.

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 prinsip dasar etika penelitian:

1. Menghormati dan menghargai subjek (*respect for person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal diantaranya yaitu peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*beneficience*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar besarnya dan mengurangi kerugian atau resiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek penelitian.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficience*)

Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau resiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan resiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan resikonya. Resiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup fisik mental dan sosial (Maturoh dan Anggita T, 2018).

Masalah etik dalam penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2020):

1. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan mempunyai hak untuk bebas untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu

2. *Right in fair treatment*

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak tersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

3. *Right to privacy*

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, meminta bahwa data yang diberikan terus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*autonomy*) dan rahasia (*confidentiality*)

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No: 054/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit umum Tipe B dan telah terakreditasi Paripurna tahun 2016. Rumah Sakit ini didirikan pada tahun 1931 dan dikelola oleh suster – suster kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sebagai wujud pelayanan para suster kongregasi FSE yang memiliki kharisma menjadi penyembuh yang hadir di dunia dan sebagai tanda kehadiran Allah dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” yang memiliki visi yang hendak dicapai yaitu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberi pelayanan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dengan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumberdaya manusia yang profesional, sarana prasarana yang memadai selain itu juga senantiasa memperhatikan masyarakat yang lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poliklinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi *intensive care unit* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *pediatric intensive care unit* (PICU), *neonatal intensive care unit* (NICCU), ruang pemulihan, *medical check up*.

Hemodialisa, sarana penunjang yaitu radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi.

Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti yaitu ruangan bedah dengan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang sadar penuh, yang kooperatif dan mampu bekerjasama. Data yang telah diperoleh dari kuesioner penelitian dikumpulkan, kemudian dilakukan tahap editing dengan memeriksa apakah kuesioner sesuai dengan petunjuk, kemudian dilakukan pengkodean data dengan memberi kode atau angka tertentu pada jawaban kuesioner untuk mempermudah melakukan tabulasi data setelah melakukan pengkodean, selanjutnya dilakukan tabulasi dengan menghitung dan menyusun data dari hasil kodean yang diperoleh selanjutnya dimasukkan ke program komputer.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi responden di Ruang

Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Agama, Suku, Pendidikan) Pada Pasien di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Karakteristik	f	%
Usia		
Masa Remaja Akhir (17-25)	4	9,8
Masa Dewasa Awal (26-35)	4	9,8
Masa Dewasa Akhir (36-45)	7	17,1
Masa Lansia Awal (46-55)	6	14,6
Masa Lansia Akhir (56-65)	10	24,4
Masa Manula >65	10	24,4
Total	41	100
Agama		
Islam	4	9,8

STIKes Santa Elisabeth Medan

Karakteristik	f	%
Khatolik	15	36,6
Protestan	22	53,7
Total	41	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	58,5
Perempuan	17	41,5
Total	41	100
Suku		
Karo	14	36,6
Minang	1	2,4
Nias	1	2,4
Toba	24	58,5
Total	41	100
Pendidikan		
SD	2	4,9
SMP	5	12,2
SMA	18	43,9
Mahasiswa	3	7,3
D3	3	7,3
S1	9	22,0
S2	1	2,4
Total	41	100

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi dan presentase diperoleh data responden paling banyak berada pada rentang usia 56-65 dan 65 keatas masing-masing sejumlah 10 responden (24,4%) dan paling sedikit berada pada rentang usia 17-25 dan 26-35 masing-masing sejumlah 4 responden (9,8%). Responden paling banyak menganut agama Kristen Protestan yaitu 22 responden (53,7%) dan paling sedikit agama Islam yaitu 4 responden (9,8%). Data diperoleh dari 41 responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 24 responden (58,5%) dan paling sedikit perempuan yaitu 17 responden (41,5%). Responden paling banyak suku Toba 24 responden (58,5%) dan paling sedikit suku Minang dan Nias

masing-masing 1 responden (2,4%). Responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 18 responden (43,9%) dan paling sedikit SD yaitu 2 responden (4,9%).

5.2.2. Distribusi frekuensi berdasarkan *caring behavior* perawat di Ruangannya Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat di Ruangannya Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

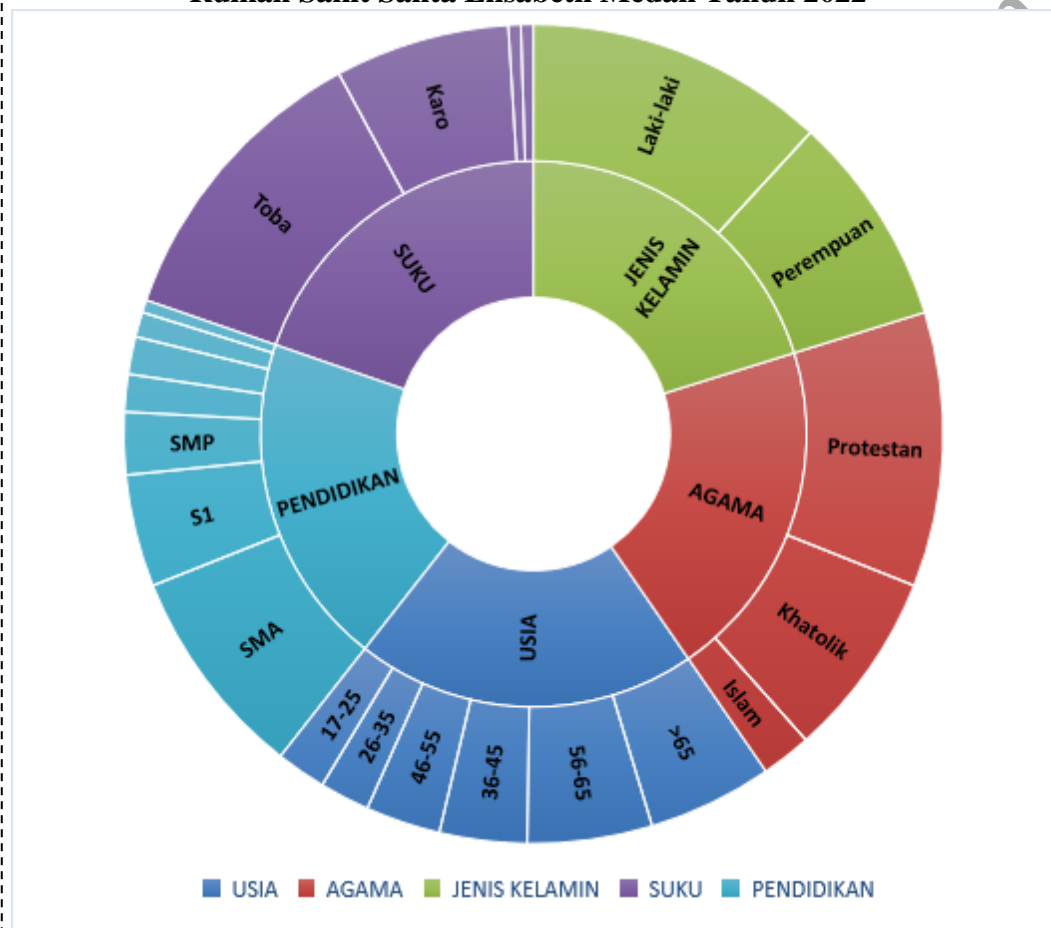
<i>Caring Behavior</i> Perawat	f	%
Sangat Baik	41	100
Total	41	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan presentase *caring behavior* perawat di Ruangannya Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 41 responden (100,0%) dengan kategori sangat baik.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Gambaran data demografi (umur, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan) di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Diagram 5.1 Gambaran Data Demografi Responden di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.1 diperoleh data responden paling banyak berada pada rentang pada rentang usia 56-65 dan 65 keatas masing-masing sejumlah 10 responden (24,4%) dan paling sedikit berada pada rentang usia 17-25 dan 26-35 masing-masing sejumlah 4 responden (9,8%). Responden paling banyak menganut agama Kristen Protestan yaitu 22 responden (53,7%) dan paling sedikit agama Islam yaitu 4 responden (9,8%). Data diperoleh dari 41 responden paling

banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 24 responden (58,5%) dan paling sedikit perempuan yaitu 17 responden (41,5%). Responden paling banyak suku Toba 24 responden (58,5%) dan paling sedikit suku Minang dan Nias masing-masing 1 responden (2,4%). Responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 18 responden (43,9%) dan paling sedikit SD yaitu 2 responden (4,9%).

Penulis berasumsi usia responden paling banyak dalam kategori lansia akhir dan masa manula, hal tersebut dikarenakan usia tersebut lebih rentan terkena penyakit dan membutuhkan perawatan yang bersifat *care*. Secara umum yang berusia tua sudah lebih melihat perilaku positif terhadap orang lain. Responden sudah dapat menilai *caring behavior* perawat dengan baik dikarenakan responden dalam kategori tua, usia tua cenderung sudah tidak banyak complain terhadap pelayanan perawat, karena usia responden yang sudah banyak pengalaman tentu akan dapat menyikapi orang lain dengan baik. Asumsi penulis didukung Umayah, dkk (2017), usia dapat mempengaruhi respon empati seseorang karena dengan bertambahnya usia maka kemampuan respon empati pun akan bertambah sesuai dengan bertambahnya pula pemahaman perspektif seseorang. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengalaman, semakin bertambahnya usia seseorang diasumsikan semakin bertambah pula pengetahuannya seiring dengan bertambahnya pengalaman dan kematangan diri (Betty & Amalia, 2019).

Penulis berasumsi berdasarkan hasil penelitian, agama kristen protestan merupakan agama paling banyak, dimana Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dikelola oleh para suster-suster FSE sehingga kebanyakan pasien yang

berkunjung adalah agama kristen. Agama kristen sendiri mengajarkan untuk saling menghargai dan menghormati antara satu dengan yang lainnya dengan cinta kasih, karena hal terpenting bagi kristen adalah belajar mengasihi Tuhan dan sesama. Seseorang memiliki etika yang baik adalah seseorang yang menerapkan cinta kasih Tuhan, karena seorang kristiani tidak dapat terlepas dari cinta kasih sehingga menciptakan rasa kepedulian (*caring*) terhadap sesama. Asumsi penulis didukung oleh Abrar, dkk (2020), cinta kasih menurut keyakinan kristen dapat diungkapkan dalam berbagai cara, seperti belas kasih, kesetiaan, dan kebaikan, karena cinta kasih suatu keutamaan yang khusus menurut kristiani sesuai dengan kasih Tuhan. Secara sederhana cinta kasih dapat diartikan antara perpaduan antara rasa empati sesama. Kasih dalam kekristenan merupakan karakter Allah, dalam kekristenan seseorang yang mengalami cinta kasih menciptakan dorongan dalam diri untuk saling mengasihi (Mangentang & Salurante, 2021).

Penulis berasumsi bahwa semua jenis kelamin mempunyai peluang untuk dapat berperilaku *caring* terhadap orang lain. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki kematangan emosional yang berbeda. Argumen penulis didukung oleh Supriati dalam Wahyudi (2017), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku *caring*. Semua perawat baik laki-laki maupun perempuan sama-sama mempunyai peluang dapat berperilaku *caring* terhadap pasien, sehingga dalam melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan semua perawat baik laki-laki maupun perempuan dapat menunjukkan sikap atau perilaku *caring* terhadap pasien. Asumsi ini sejalan dengan Aditya, dkk dalam Ramadhiani & Siregar (2019), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan

antara jenis kelamin dengan *caring* perawat. Hal ini menunjukkan bahwa semua perawat baik laki-laki maupun perempuan sama-sama mempunyai peluang untuk dapat berperilaku *caring* terhadap pasien. Perbedaan gender saat ini sudah tidak berlaku lagi di masyarakat, tidak adanya hubungan antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan dikarenakan tidak adanya perbedaan pekerjaan yang dilakukan perawat selama bertugas merawat pasien. Perawat pelaksana bertugas sesuai uraian tugas yang telah ditetapkan dan berlaku untuk semua perawat dengan tidak memandang jenis kelamin.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian bahwa suku toba adalah yang terbanyak, hal ini sejalan dengan perawat yang terbanyak di ruangan adalah suku batak toba. Suku batak toba sendiri mengajarkan sikap saling mengasihi pada setiap tindakannya yang bertujuan untuk menunjukkan sikap *caring* antar sesama. Asumsi penulis didukung oleh Siahaan & Yasin (2020), yang mengatakan bahwa orang batak harus melakukan semua hal dengan holong (kasih), contohnya batak haruslah melakukan adat dengan kesadaran hati nurani, artinya melakukan dengan kasih bukan dengan paksaan.

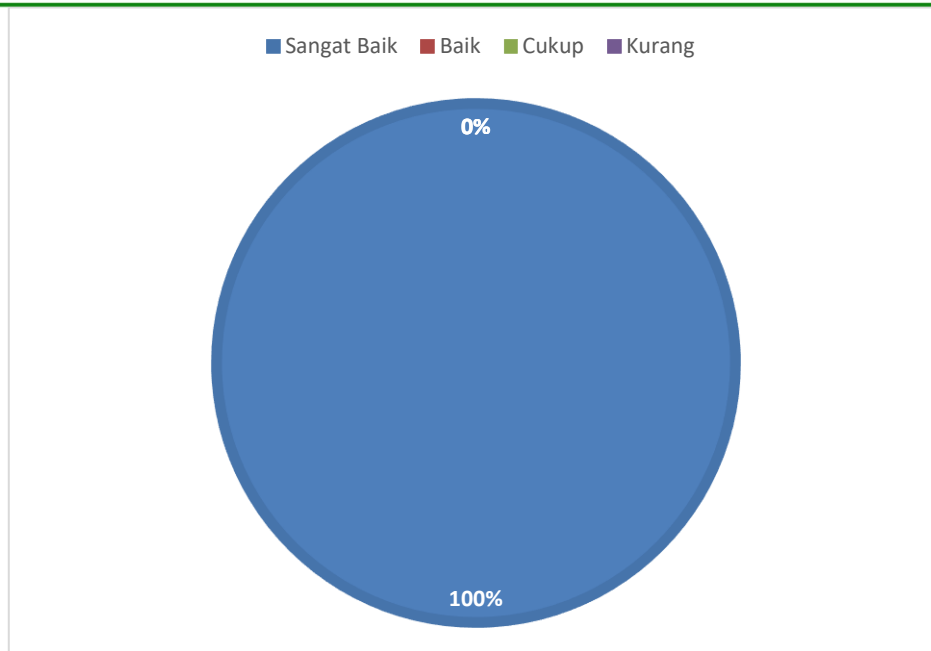
Penulis berasumsi berdasarkan hasil penelitian pendidikan paling banyak yaitu SMA, dikarenakan responden paling banyak juga berada pada rentang usia dewasa tua dan lansia awal. Pendidikan merupakan hal yang paling penting bagi setiap manusia, pengetahuan yang didapatkan seseorang dalam pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar pula keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan

keterampilan. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu, sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku dan moral seseorang yang membentuk karakter seseorang. Asumsi penulis didukung oleh Mufarochah (2020), Pendidikan yang sangat dibutuhkan saat ini adalah pendidikan yang dapat mengintegrasikan pendidikan karakter. Karakter adalah, bawaan, hati, jiwa, kepribadian, budi pekerti, perilaku, personalitas, sifat tabiat, temperamen dan watak, sementara itu, yang disebut dengan berkarakter ialah berkepribadian, berperilaku, bersifat, bertabiat dan berwatak. Karakter merupakan nilai-nilai perilaku manusia yang berhubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa, diri sendiri, sesama manusia, lingkungan, dan kebangsaan yang terwujud dalam pikiran, sikap, perasaan, perkataan, dan perbuatan berdasarkan norma-norma agama, hukum, tata krama, budaya, dan adat istiadat (Sahroni, 2017).

5.3.2. Gambaran *caring behavior* perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Diagram 5.2 Gambaran *Caring Behavior* Perawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

STIKes Santa Elisabeth Medan



Berdasarkan diagram 5.2 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* perawat pada 41 responden (100,0%) dengan kategori *caring* sangat baik.

Penulis berasumsi bahwa seluruh responden menilai pelayanan keperawatan memiliki *caring behavior* yang sangat baik. Responden mengatakan bahwa perawat selalu peka dan tanggap terhadap semua kebutuhannya, selalu menyapa, menunjukkan rasa empati dan cinta ketika merawat, membantu dengan tulus, mengizinkan ritual keagamaan, berbicara dengan intonasi yang lembut dan mempertahankan kontak mata, serta memberikan kenyamanan. Namun, ada tindakan yang tidak dilakukan perawat seperti memandikan dan memberi makan pasien karena pasien mampu melakukan aktivitas tersebut. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan manusia harus memiliki sikap kepedulian yang tinggi, karena dengan pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Perawat juga harus mampu menunjukkan sikap yang sabar dan penuh perhatian ketika merawat, memiliki

sifat yang sensitif dan responsif terhadap semua kebutuhan pasien, selalu ada untuk pasien, memberikan sentuhan terapi pada saat melakukan perawatan dan menerima pasien apa adanya.

Asumsi penulis didukung oleh Lukmanhakim, dkk (2019), perawat yang bekerja dengan *caring* yang baik akan mampu meningkatkan kepuasan kerjanya. Perilaku yang ditampilkan perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemelihara kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan, siap membantu serta mengunjungi pasien, perilaku seperti itu akan mendorong klien dalam perubahan aspek fisik, aspek psikologis, spiritual, dan sosial yang lebih baik (Firmansyah, dkk., 2019). Asumsi penulis juga didukung oleh Karo & Baua (2019), *caring* merupakan salah satu dimensi keperawatan yang penting. Seorang perawat harus melakukan tugas-tugasnya dengan baik seperti berpegangan tangan, mendengarkan dengan seksama, menunjukkan kasih sayang dan empati dan benar-benar hadir untuk pasien.

Penulis berargumen bahwa *caring* dalam pelayanan keperawatan cukup baik karena beberapa pelayanan keperawatan menerapkan perilaku *caring* yang cukup. Argumen penulis didukung oleh Firmansyah, dkk (2019), yang menunjukkan perilaku *caring* perawat sebagian besar 52,1% pasien menilai *caring* perawat cukup. Hal tersebut dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap pandangan perawat, sehingga pasien menilai perawat dalam melakukan perilaku *caring* masih cukup. Perilaku *caring* yang cukup dari pelayanan keperawatan yang diberikan perawat, sehingga pasien cenderung memiliki persepsi yang baik

terhadap perawat. Perawat yang *caring* terhadap pasien berarti perawat sudah dapat menunjukkan perhatian, tanggung jawab atas perawatan yang diberikan terhadap pasien, dan merawat pasien dilakukan dengan tulus dan ikhlas. *Caring* adalah tindakan nyata dari kepedulian, *caring behavior* adalah suatu perilaku atau kebiasaan kita dalam melakukan sikap peduli atau sikap *caring*, *caring behavior* merupakan suatu cara yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan pasien selama dirawat, baik kebutuhan fisik dan juga kebutuhan emosional pasien (Karo & Sihite, 2020).

5.4. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa kendala yang dialami peneliti saat melakukan penelitian di Ruangannya Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan antara lain:

1. Jumlah responden yang sebelumnya dirancang yaitu 72 responden namun setelah melakukan penelitian yang ditemukan dilapangan hanya sebanyak 41 responden dikarenakan waktu penelitian yang terlalu singkat.
2. Pada saat melakukan penelitian ke ruangan, ada beberapa pasien tidak bersedia untuk dikaji.
3. Pada saat melakukan penelitian ada beberapa pasien yang tidak kooperatif sehingga tidak dapat dikaji.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1. Berdasarkan data demografi kategori usia, agama, jenis kelamin, suku, pendidikan, paling banyak berada pada rentang usia 56-65 dan 65 keatas masing-masing sejumlah 10 responden (24,4%), paling banyak menganut agama kristen protestan yaitu 22 responden (53,7%), paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 24 responden (58,5%), suku paling banyak yaitu toba 24 responden (58,5%), paling banyak berpendidikan SMA yaitu 18 responden (43,9%).
- 6.1.2. Gambaran *caring behavior* perawat di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yaitu kategori sangat baik, dengan jumlah 41 responden (100,0%).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk lebih mempertahankan pelayanan keperawatan kepada pasien

STIKes Santa Elisabeth Medan

dengan tindakan-tindakan yang mencerminkan kepedulian yang tinggi, peka, sabar dan tulus.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan masukan tentang gambaran *caring behavior* perawat demi mempertahankan tingkat kepuasan pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan khususnya di Ruang Bedah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan yang dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik tentang *caring behavior* perawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-fatah Zewiel., Marwa., Amal Ebrahim Sabra., Hala Ahmed El Sayes & Mai Abdel-Raouf Essa. (2020). “*Efficacy of Educational Caring Program on the Nurses’ Attitude and Perception of Caring Behavior toward Patients with Substance Use Disorder.*” *American Journal of Nursing Research*. 8(5): 543–51.
DOI:10.12691/ajnr-8-5-7
- Abrar, Dkk. (2020). “Mahabbah Menurut Sufisme Dan Cinta Kasih Menurut Bible.” *STUDIA SOSIA RELIGIA* Volume 3 Nomor 2, Juli-Desember 2020
[Http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/ssr](http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/ssr)
- Agritubella., Syafrisar Meri. (2018). “Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan Di Rsud Petala Bumi.” *Jurnal Endurance*. 3(1): 42.
<http://doi.org/10.22216/jen.v3il.2040>
- Al, Mubashra Maqsood et. (2017). “*Effects of Hospital Service Quality on Patients Satisfaction and Behavioural Intention of Doctors and Nurses.*” *Saudi J. Med. Pharm. Sci* (July).
DOI: 10.21276/sjmps
- Apriani., Desak Gede Yenny., Desak Made Firsia Sastra Putri., & Ni Putu Dewi Widiyani. (2020) “Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2020, 16, 11
DOI: 10.26753/jikk.v16i2.450
- Arianda, Aditia. (2021). Covid-19 : Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan “*Jurnal Penelitian Perawat Profesional.*” 3(November): 653–60.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Asmadi. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC
Hernawati, Sri. 2017. *Metodologi Keperawatan Dalam Bidang Kesehatan*. Sukorejo: Forum Ilmiah Kesehatan
- Betty & Amalia. (2019). “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Memberikan Edukasi Terapi Komplementer Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Umum Kabupaten tangerang.” *Eduharma Journal*, Vol 3 No 2, September 2019, page 56-63

- Ery, Purwanti, Lestari Suci, & Novyriana Eka. (2019). "Hubungan Motivasi Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 1(November):89–94.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>.
- Fitriani, Kusumaningrum. (2020). "Perbedaan Perilaku Altruisme Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Dan Jenis Kelamin Pada Remaja Sekolah Menengah Atas." *Jurnal Psibernetika* Vol.13 (No.2) : 92-99. Th. 2020
DOI: 10.30813/psibernetika.
- Firmansyah, C. S., Richa Noprianty, & Indra Karana. (2019). "Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 4(1): 33.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hakim N Lukman. (2020). " Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia." *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. Volume 11, No. 1 Juni 2020
doi:10.22212/aspirasi.v11i1.1589
<http://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/index>
- Karo, M. (2019). *Caring Behaviors*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Karo, M. (2021). *Caring dalam Keperawatan*. Yogyakarta: PT Kanisius
- Karo, M & Amp; Baua, E. (2019) *Caring Behavior of Indonesian Nurses towards an Enhanced Nursing Practice Indonesia Year 2018.* *International Journal of Pharmaceutical Research* 11(1): 367–84.
Pharmaceutical Research.
<https://doi.org/10.31838/Ijpr/2019/11/01/043>
- Karo, M & Sihite RE. (2020). "Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat Iii Tentang Caring Behavior Di Stikes Santa Elisabeth Medan." *Elisabeth Health Jurnal*. 5(02): 9–17.
<https://doi.org/10.52317/ehj.v6il.320>
- Kim, Moon Yeon. (2017). "Pengaruh Perawat Manajer Dan Perilaku Peer Group Caring Sebagai Dirasakan Oleh Perawat Tentang Niat Untuk Retensi." 9330: 191–200.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.2.191>
- Kusnanto. (2019). "Membangun Perilaku Caring Perawat Profesional." *Universitas Airlangga Surabaya* 66: 1–131.

- Lukmanulhakim, Afriyani Afriyani & Ani Haryani. (2019). "Penelitian Asli: Caring Efficacy Dan Perilaku Caring Perawat Dalam Merawat Pasien Kritis." (1): 55–61.
[Http://dx.doi.org/10.20473.jn.v14i1.9664](http://dx.doi.org/10.20473.jn.v14i1.9664)
- Mangentang, & Salurante. (2021). "Membaca Konsep Kasih Dalam Injil Yohanes: Menggunakan Lensa Hermeneutik Misional." *Jurnal teologi dan Misi*. Vol. 4 No. 1, Juni 2021
- Mariana, Dina. (2019). "Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Rawat Inap Dengan Proses Pengambilan Keputusan Pasien Untuk Memilih Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Multi Scinece Kesehatan* 10, No.2: 145–62.
<https://osf.io/4stbx/download>.
- Masturoh, Imas & Naori Anggita T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Bahan ajar rekam medis & informasi kesehatan*.
- Masyarakat, Jurnal et al. (2017). "Konvergensi Kepuasan Pelayanan Keperawatan Yang Dirasakan Pasien Dan Perawat Sebuah Studi Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konvergen Keperawatan Abstrak Tujuan Dari Penelitian Ini Adalah Untuk Mengetahui Faktor Konvergen Yang Mempengaruhi Kompetensi." 8: 135–45.
[Https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.10.135](https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.10.135)
- Morrison, Paul & Philip Burnard. (2009). *Caring & Communicating*. Jakarta: Buku Kedokteran.EGC
- Mufarochah, M. (2020). "Pentingnya Pendidikan Moral Pada Anak Usia Dini Di masa Pandemi." Gresik. Vol. 1. No.1 November 2020| Hal 80-89
- Noprianty, Richa. (2019). "Jenjang Karir Perawat Dan Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 5(2).
DOI: 10.17509/jpki.v5i2.17404
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 3). Salemba Medika
- Polit, & Beck. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Practice*.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Putri, Irbah Muthmainah Indarti, & Kristina Everentia Ngasu. (2021). "Literature

- Review : Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan.” *Jurnal Manajemen Retail Indonesia* 2(2): 157–64.
- Ramadhiani & Siregar. (2019).” Hubungan Berpikir Kritis dengan Kepedulian (Caring) Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Kota Depok.” *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 15, No. 2, Juli 2019.
- Ridillah Vani J., Dkk. (2018).” *Jurnal Keperawatan*. “Volume 5 | Nomor 2 | Desember 2018. 5(6): 79–97.
- Sahroni, D. (2017). “Pentingnya Pendidikan Dalam Pembelajaran.” Malang. Vol. 1, No. 1, 2017, hlm. 115-124.
[Http://pasca.um.ac.id/conferences/index.php/snbk](http://pasca.um.ac.id/conferences/index.php/snbk)
- Stenvens, P.J.M, F. Bordui & J.A.G van der Weyde. (2012). Ilmu Keperawatan Jilid 2 Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran.EGC
- Ulfa S, A., Syafrizaldi. (2017).” Perbedaan Kematangan Emosi Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Remaja di SMAS Sinar Husni Medan.” *Jurnal Diversita*, 3(2): 59-65
- Umayah, Ariyanto, Yustisia. (2017). “Pengaruh Empati Emosional Terhadap Perilaku Proposial Yang Dimoderasi Oleh Jenis Kelamin Pada Mahasiswa.” *Jurnal Psikologi Sosial* 2017, Vol. 15, No. 02, 72-83
Doi: 10.7454/jps.2017.7
- Wahyudi., Eny Sutria., Maria Ulfah Ashar., Syisnawati. (2017). “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Perawatan Interna.” *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING*. Volume 2 Nomor 2, Desember 2017

LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Iin Gloria Purba
NIM : 032018077
Alamat : Jl. Bunga Terompet No. 118 Pasar VII Padang Bulan, Medan
Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Caring Behavior Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Penulis

(Iin Gloria Purba)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :

Setelah saya mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran *Caring Behavior* Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 2022
Responden

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER CARING BEHAVIOR

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Agama :

Suku :

Pendidikan :

Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom (□) pada pernyataan dibawah ini.

Keterangan Skor : 1. Sama Sekali Tidak

2. Jarang

3. Sering

4. Selalu

Nb: Apabila ingin menggunakan kuesioner caring behaviors pada Penelitian ini, boleh kontak via: felicbaroes@gmail.com

STIKes Santa Elisabeth Medan

HASIL OUTPUT

Statistics

		Usia	Agama	Jenis Kelamin	Suku	Pendidikan
N	Valid	41	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	4	9.8	9.8	
	26-35	4	9.8	9.8	19.0
	36-45	7	17.1	17.1	36.1
	46-55	6	14.6	14.6	50.7
	56-65	10	24.4	24.4	75.1
	65 keatas	10	24.4	24.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	islam	4	9.8	9.8	9.8
	khatolik	15	36.6	36.6	46.3
	protestan	22	53.7	53.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	24	58.5	58.5	58.5
	perempuan	17	41.5	41.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	karo	15	36.6	36.6	36.6
	minang	1	2.4	2.4	39.0
	nias	1	2.4	2.4	41.5
	toba	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	d3	3	7.3	7.3	7.3
	mahasiswa	3	7.3	7.3	14.6
	s1	9	22.0	22.0	36.6
	s2	1	2.4	2.4	39.0
	sd	2	4.9	4.9	43.9
	sma	18	43.9	43.9	87.8
	smp	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Statistics

Caring Behavior Perawat

N	Valid	41
	Missing	0

Caring Behavior Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	41	100.0	100.0	100.0

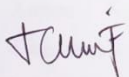


STIKes Santa Elisabeth Medan

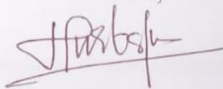
PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Caring Behavior Perawat dan Pelayanan Asuhan
Keperawatan di RSUD Pancur Batu Tahun 2022
Nama mahasiswa : Iin Gloria Purba
N.I.M : 032018077
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


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

Medan, 14 Desember 2021

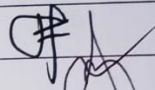
Mahasiswa,

Iin Gloria Purba

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Iin Gloria Purba
2. NIM : 03208077
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat dan Pelayanan Asuhan Keperawatan di RSU Pancur Batu Tahun 2022

5. Tim Pembimbing :

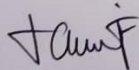
Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Mestiana Br Karo, M.kep.,DNSc	
Pembimbing II	Jagentar Pane, S.Kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat dan Pelayanan Asuhan Keperawatan di RSU Pancur Batu Tahun 2022 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 Des 2021

Ketua Program Studi Ners




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



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
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

Medan, 05 Februari 2022

Nomor : 201/STIKes/RSE-Penelitian/II/2022
Lamp. : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Iin Gloria Purba	032018077	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dan Pelayanan Keperawatan di Ruang Medikal Bedah RS. Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2.	Charista Kristiani Harefa	032018046	Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan <i>Patient Safety</i> (Resiko Jatuh) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

 **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.rsemdan.com>
MEDAN – 20152

 TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 23 Februari 2022

Nomor : 269/Dir-RSE/K/II/2022

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 : 201/STIKes/RSE-Penelitian/II/2022 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal 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	Iin Gloria Purba	032018077	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dan Pelayanan Keperawatan di Ruangan Medikal Bedah RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2	Charista Kristiani Harefa	032018046	Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan <i>Patient Safety</i> (Resiko Jatuh) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Rikkyah Damayanti, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
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

Nomor : 562/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Medan, 13 April 2022

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

Dengan hormat,

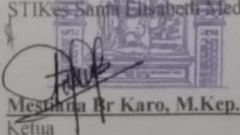
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Ruth Chrisdayanti Simamora	032018067	Hubungan Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> Oleh Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2.	Hermina Siregar	032018015	Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Keperawatan Pasien Rawat Jalan Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2022
3.	Elpin Novantree Waruwu	032018032	Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
4.	Iin Gloria Purba	032018077	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Dengan ini permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mesnina Pr Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua


Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

 **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.rsemdn.com>
MEDAN – 20152

 TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 27 April 2022

Nomor : 572/Dir-RSE/K/IV/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,


Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 562/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 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	Ruth Chrisdayanti Simarmata	032018067	Hubungan Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> oleh Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Hermira Siregar	032018015	Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Keperawatan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Elpin Novantree Waruwu	032018032	Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2022
4	Iin Gloria Purba	032018077	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Rishyali Damayanti, Sp.BK (Onk)
Direktur


Cc. Arsip

Dipindai dengan CamScanner




STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN



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.rsemedan.com>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 17 Mei 2022

Nomor : 655/Dir-RSE/K/V/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,


Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 562/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Ruth Chrisdayanti Simarmata	032018067	Hubungan Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i> oleh Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi di Ruangan Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	02 – 17 Mei 2022
2	Hermira Siregar	032018015	Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Keperawatan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	09 – 13 Mei 2022
3	Elpin Novantree Waruwu	032018032	Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2022.	02 – 07 Mei 2022
4	Iin Gloria Purba	032018077	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruangan Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	02 – 12 Mei 2022

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


Hormat kami
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Rihsyan Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR BIMBINGAN



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL




Nama Mahasiswa : lin Gloria Airba

NIM : 032018077

Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat dan Pelayanan Keperawatan di RSU Pancur Batu Tahun 2022

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

Nama Pembimbing II : Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	25 Oktober 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc.	Pengajuan Judul Via google Class Room		
2.	28 Oktober 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	ACC Judul via zoom "Gambaran Caring Behavior Perawat dan pelayanan Keperawatan di RSU Pancur Batu Tahun 2022"		
3	14 Desember 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc	Bimbingan Pembuatan Bab I yaitu Penjelasan MSKS Via zoom		

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan







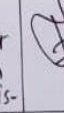


NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	10 desember 2021	Jagentar Panc, S.Kep Ns., M.Kep	Pengajuan Judul ke pembimbing II * ACC Judul (Pemb 2)		
5.	17 desember 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNsc	Konsul Bab I. • Kronologi diperjelas • Tambahkan Caring Behavior		
6.	13 Januari 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep DNsc	Konsul Bab I • Penulisan judul "Piramida terbaik" • Solusi ditambahkan		
7.	14 Januari 2022	Mestiana Br Karo, M.Kep, DNsc	Konsul Bab I • Memperbaiki Cara Penulisan Rumusan masalah - Matriks • Arahkan Membuat BAB II		
8	19 Januari 2022	Mestiana Br Karo. M. Kep., DNsc	Konsul Bab II • Perbaiki Sistematis penulisan • Tambahkan Referensi teori		
9	20 Januari 2022	Mestiana Br Karo. M.Kep., DNsc	Konsul BAB I - II • Perbaiki Penulisan daftar pustaka • Perbaiki Sistematis Penulisan		


STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	26 Januari 2022	Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNsc	* Konsul Bab III * Tambahkan teori di bab II * Perbaiki sistematika penulisan		
11	14 Maret 2022	Jagantar P. Pane, S. Kep., Ns., M. Kep	Konsul Bab 4 * Perbaiki apa yang masih kurang		
12	17 Maret 2022	Mestiana Br. Karo, M. Kep. DNsc	Konsul Bab 1-3 * Perbaiki Cara Penulisan Kutipan		
13	18 Maret 2022	Jagantar P. Pane, S. Kep. Ns., M. Kep	Konsul Bab 4 * Perbaiki Sistematik Penulisan dan daftar pustaka		
14	19 Maret 2020	Jagantar P. Pane, S. Kep. Ns., M. Kep	Perbaiki daftar pustaka dan sistematik		
15	4 April 2022	Mesbana Br. Karo., M. Kep., DNsc	Konsul Revisi Proposal & Perbaikan Judul menjadi "Gambaran Caring Behavior Perawat dalam pelayanan keperawatan di RS St Elis- abeth Medan Tahun 2022"		

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LIN GLORIA PURBA




NIM : 032018077

Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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






Nama Pembimbing II : Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji III : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep





NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1.	14 Mei 2022	Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc	Konsul jumlah responden			
2.	14 Mei 2022	Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul jumlah responden			
3.	15 Mei 2022	Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc	Konsul BAB 5 - 6 ↳ Perbaiki diagram ↳ Tambah keterbatasan Penelitian ↳ Perjelas Asumsi			

1

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan				PARAF		
NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PEMB I	PEMB II	PENG III
4.	16 Mei 2022	Mestiana Br. Karo., Ns., M.Kep., DNSc	10 Perhatikan Sistematika Penulisan 10 ACC ujian			
5.	17 Mei 2022	Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep	10 Konsul BAB 5-6 10 Perbaiki saran			
6.	18 Mei 2022	Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep	ACC ujian			
7.	27 Mei 2022	Mestiana Br. Karo., Ns., M.Kep., DNSc	10 Perbaiki Asumsi 10 Perhatikan Sistematis			
8.	30 Mei 2022	Jagentar P. Pane, Ns., M.Kep., I	10 Perhatikan Asumsi dan Sistematika Penulisan			

STIKes Santa Elisabeth Medan

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan</div>  </div>						
NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
9.	30 Mei 2022	Mardiati Barus, Ns., M.kep	- Perhatikan jurnal Pendukung - Acc jilid			
10	3 Juni 2022	Sagenter P. Pane, Ns., M.kep	Acc jilid			
11	14 Juni 2022	Mestiana Br. Karo, Ns., M.kep, DNSc	Acc jilid			

STIKes Santa Elisabeth Medan

FLOWCHART

No		Kegiatan	Waktu Penelitian																																							
			Nov					Des					Jan					Feb					Maret					April					Mei					Jun				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5										
1	Pengajuan Judul																																									
2	Ijin Pengambilan Data Awal																																									
3	Pengambilan Data awal																																									
2	Penyusunan proposal Penelitian																																									
3	Seminar proposal																																									
4	Prosedur Izin Penelitian																																									
5	Pelaksanaan penelitian																																									
6	Pengolahan Data																																									
7	Pembahasan Hasil																																									
8	Seminar Hasil																																									
9	Revisi Skripsi																																									
10	Pengumpulan																																									

LEMBAR DOKUMENTASI



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan