

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI *CARING BEHAVIOR* PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN KEMOTERAPI DI RUANGAN ST. MARTA DAN ANDREA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025



Oleh:

Liska Adelina Barutu

Nim : 032022072

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



SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *CARING BEHAVIOR* PERAWAT
TERHADAP KEPUASAN PASIEN KEMOTERAPI
DI RUANGAN ST. MARTA DAN ANDREA
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2025**



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

Oleh:

Liska Adelina Barutu

Nim : 032022072

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



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Liska Adelina Barutu
NIM : 032022072
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Rawat Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

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

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

Peneliti, 11 Desember 2025



(Liska Adelina Barutu)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Liska Adelina Barutu
NIM : 032022072
Judul : Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan
Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

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

Pembimbing II

Pembimbing I

(Yohana B. Sitanggang S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana B. Kurni S.Kep., Ns., M.Kep. DNSc)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

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

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Yohana B. Sitanggang S.Kep., Ns., M.Kep

2. Amnita Anda Yanti Ginting S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

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



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Liska Adelina Barutu
NIM : 032022072
Judul : Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan
Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Kamis, 11 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

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

Penguji II : Yohana B. Sitanggang S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Amnita Anda Yanti Ginting S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



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



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



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Liska Adelina Barutu
Nim : 032022072
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalty Non-Eksklusif (*Non-eksklusif royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "**Pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan santa marta dan andrea rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2025**".

Dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 11 Desember 2025
Yang menyatakan

(Liska Adelina Barutu)



ABSTRAK

Liska Adelina Barutu, 032022072

Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien
Kemoterapi Di Ruang St. Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2025

(Vii + 108 + Lampiran)

Kepuasan merupakan suatu kondisi psikologis ketika pasien merasa kebutuhan harapan, pengalaman mereka selama menjalani proses kemoterapi terpenuhi, baik dari aspek pelayanan, komunikasi, maupun kenyamanan emosional. *Caring behavior* merupakan tindakan dan sikap perawat yang menunjukkan empati, perhatian, kasih sayang, serta kepekaan terhadap kebutuhan pasien. Ketika *caring behavior* diberikan secara optimal, pasien akan merasa dihargai, didukung dan aman sehingga meningkatkan kepuasan mereka selama menjalani kemoterapi. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Desain penelitian ini menggunakan pra-eksperimental metode *one-group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *purposive sampling* yakni sampel pasien berjumlah 15 responden dan perawat 23 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner kepuasan dan kuesioner *caring behavior* untuk mengukur kepuasan dan *caring behavior* perawat. Berdasarkan hasil *pre* dan *post test* yang dilakukan, maka hasil penelitian didapatkan hasil uji statistik uji *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,001 ($p < 0,05$). Maka ada pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Diharapkan kepada perawat agar menerapkan *caring behavior* yang dilakukan setiap hari sehingga dapat membuat kepuasan pasien meningkat saat menjalani kemoterapi.

Kata Kunci : Kepuasan, Edukasi, *Caring Behavior*

Daftar Pustaka (2016-2025)



ABSTRACT

Liska Adelina Barutu, 032022072

The Effect of Nurses' Caring Behavior Education on Chemotherapy Patient Satisfaction in the St. Marta and Andrea Ward Santa Elisabeth Hospital Medan 2025

(Vii + 108 + Appendices)

Satisfaction is a psychological condition in which patients feel that their needs, expectations, and experiences during the chemotherapy process are met, both in terms of service, communication, and emotional comfort. Caring behavior refers to the actions and attitudes of nurses that demonstrate empathy, attention, compassion, and sensitivity to patient needs. When caring behavior is provided optimally, patients feel valued, supported, and secure, thereby enhancing their satisfaction during chemotherapy. The objective of this study is to determine the effect of nurse caring behavior education on the satisfaction of chemotherapy patients. The research design used a pre-experimental method with a one-group pre-post test design. The sampling technique in this study is purposive sampling, with a sample of 15 patient respondents and 23 nurse respondents. This study utilized a satisfaction questionnaire and a caring behavior questionnaire to measure patient satisfaction and nurse caring behavior. Based on the results of the pre-test and post-test conducted, the statistical analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test obtains a $P\text{-value} = 0.001$ ($p < 0.05$). Therefore, there is a significant effect of nurse caring behavior education on the satisfaction of chemotherapy patients. It is recommended that nurses consistently apply caring behavior in their daily practice to enhance patient satisfaction during chemotherapy.

Kata Kunci: Satisfaction, Education, Caring Behavior

Bibliography 2016-2025



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul penelitian ini adalah **"Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"**. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan program studi Ners tahap akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan Skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo., S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc (Sr. Maria Felicitas FSE) selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing 1 saya yang telah membuka pintu kesempatan dan menyediakan sarana bagi perjalanan pendidikan saya dalam melaksanakan proses pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Atas kepercayaan, bimbingan penuh kesabaran dan arahan yang luar biasa dalam penyusunan penelitian ini, saya menyampaikan rasa terimakasih dan hormat yang sepuas hati. Dedikasi dan kebijaksanaan suster tidak hanya membimbing karya akademik ini, tetapi juga mengukir semangat dan inspirasi dalam setiap langkah saya.



2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memberikan izin kepada penulis yang akan melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua program studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Yohana B. Sitanggang S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing 2 saya yang meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik kepada penulis dalam penyusunan penelitian.
5. Lili S. Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai IV, serta memberikan dorongan kepada saya dalam proses pembelajaran dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Teristimewa kepada Bapak Saya Jontri Barutu dan Mama saya Rismawati Manalu, terima kasih untuk dua manusia luar biasa yang hidupnya penuh perjuangan yang mungkin tak sempat merasakan duduk di bangku kuliah, namun mampu menguliahkan anaknya dengan segala daya dan upaya tak ada balasan yang sepadan dengan segala pengorbanan kalian, tapi izinkan aku terus berusaha, agar apa yang kalian tanam tumbuh menjadi sesuatu yang bisa kalian banggakan kelak. Lewat kerja keras yang kadang tak terlihat, lewat peluh yang tak pernah dikeluhkan, dan lewat doa-doa yang



diam-diam selalu dipanjatkan. Kepada kedua adik saya Tista Agustina Barutu dan Panda Nisma Barutu terimakasih atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu pen mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan peneliti untuk masa yang akan datang, khususnya dalam bidang pengetahuan ilmu keperawatan.

Medan , 11 Desember 2025
Peneliti

(Liska Adelina Barutu)



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|-----------|
| SAMPUL DEPAN..... | i |
| SAMPUL DALAM..... | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN..... | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iv |
| HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI..... | v |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | vi |
| HALAMAN 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 Penelitian..... | 6 |
| 1.3.1. Tujuan umum..... | 6 |
| 1.3.2. Tujuan khusus..... | 7 |
| 1.4. Manfaat Penelitian..... | 7 |
| 1.4.1. Manfaat teoritis..... | 7 |
| 1.4.1. Manfaat praktis..... | 8 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 9 |
| 2.1. Konsep Edukasi..... | 9 |
| 2.1.1. Definisi..... | 9 |
| 2.1.2. Tujuan edukasi..... | 9 |
| 2.1.3. Media edukasi..... | 9 |
| 2.1.4. Metode edukasi..... | 10 |
| 2.2. Caring Behavior..... | 11 |
| 2.2.1. Definisi..... | 11 |
| 2.2.2. Dimensi caring behavior..... | 12 |
| 2.2.3. Caring behavior perawat..... | 13 |
| 2.2.4. Kategori caring behavior dalam keperawatan..... | 14 |
| 2.3. Kepuasan Pasien..... | 17 |
| 2.3.1. Definisi..... | 17 |
| 2.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien..... | 17 |
| 2.3.3. Dimensi kepuasan..... | 18 |
| 2.3.4. Pengukuran kepuasan pasien..... | 19 |
| 2.4. Konsep Kemoterapi..... | 20 |
| 2.4.1. Definisi..... | 20 |



| | |
|--|-----------|
| 2.4.2. Tujuan kemoterapi..... | 20 |
| 2.4.3. Efek samping kemoterapi..... | 21 |
| 2.5. Konsep Perawat..... | 22 |
| 2.5.1 Definisi..... | 22 |
| 2.5.2 Tugas perawat | 22 |
| 2.5.3 Fungsi perawat | 24 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN..... | 26 |
| 3.1. Kerangka Konsep | 26 |
| 3.2. Hipotesis Penelitian | 27 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 28 |
| 4.1. Rancangan Penelitian..... | 28 |
| 4.2. Populasi dan Sampel | 29 |
| 4.2.1 Populasi..... | 29 |
| 4.2.2 Sampel | 29 |
| 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 30 |
| 4.3.2. Variabel dependen | 30 |
| 4.3.3. Definisi operasional..... | 30 |
| 4.4. Instrumen Penelitian..... | 31 |
| 4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 33 |
| 4.5.1 Lokasi penelitian | 33 |
| 4.5.2 Waktu penelitian..... | 33 |
| 4.6. Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data..... | 33 |
| 4.6.1. Pengambilan data..... | 33 |
| 4.6.2. Teknik pengumpulan data..... | 33 |
| 4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas..... | 35 |
| 4.7. Kerangka Operasional | 36 |
| 4.8. Analisa Data | 36 |
| 4.9. Etika Penelitian | 38 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 40 |
| 5.1. Gambaran Lokasi..... | 40 |
| 5.2. Hasil Penelitian..... | 41 |
| 5.3. Pembahasan Hasil Penelitian | 43 |
| 5.4 Keterbatasan Peneliti | 56 |
| BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN | 57 |
| 6.1. Simpulan..... | 57 |
| 6.2. Saran..... | 58 |
| DAFTAR PUSTAKA | 59 |
| DAFTAR LAMPIRAN | |
| 1. Surat pengajuan judul..... | 58 |
| 2. Surat permohonan izin pengambilan data awal..... | 59 |



| | |
|---|----|
| 3. Surat izin penelitian..... | 60 |
| 4. Surat etik penelitian..... | 61 |
| 5. Kuesioner <i>caring behavior</i> | 62 |
| 6. Kuesioner kepuasan pasien..... | 63 |
| 7. Lembar bimbingan..... | 64 |
| 8. Surat selesai penelitian..... | 68 |
| 9. Hasil data frekuensi..... | 69 |
| 10. Master Data..... | 70 |
| 11. Dokumentasi | 71 |



DAFTAR TABEL

| | | Halaman |
|------------|---|---------|
| Tabel 4.1. | Rancangan Pre-Test-Post-Test Dalam Satu Kelompok (<i>One Grup Pre Post Test</i>) | 28 |
| Tabel 4.2 | Definisi Operasional Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 30 |
| Tabel 5.3. | Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sebelum Diberikan Edukasi <i>Caring Behavior</i> di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 41 |
| Tabel 5.4. | Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesudah Diberikan Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Tahun 2025..... | 41 |
| Tabel 5.5. | Distribusi Frekuensi <i>Caring Behavior</i> Perawat Sebelum Diberikan Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 42 |
| Tabel 5.6. | Distribusi Frekuensi <i>Caring Behavior</i> Perawat Sesudah Diberikan Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 42 |
| Tabel 5.7 | Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 43 |



DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 26 |
| Bagan 4.2 Kerangka Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior Perawat</i> Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta dan Andre Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 36 |



DAFTAR DIAGRAM

| | Halaman |
|---|---------|
| Diagram 5.1. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi <i>caring behavior</i> perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 43 |
| Diagram 5.2. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi <i>caring behavior</i> perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 46 |
| Diagram 5.3. Distribusi frekuensi <i>caring behavior</i> perawat sebelum diberikan edukasi <i>caring behavior</i> perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 48 |
| Diagram 5.4. Distribusi frekuensi <i>caring behavior</i> perawat sesudah diberikan edukasi <i>caring behavior</i> perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025..... | 51 |

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kepuasan pasien hal sangat penting melihat kualitas perawatan di sebuah rumah sakit. Pasien dapat dikatakan puas ketika layanan kesehatan yang diberikan melebihi dari ekspektasi yang diterima pasien (Wijaya., *et al* 2023). Tingkat kepuasan pasien adalah menunjukkan sejauh mana pasien mengevaluasi pelayanan yang telah di berikan oleh tenaga medis, kepuasan ini memiliki peran yang sangat berpengaruh untuk membangun hubungan timbal balik rumah sakit dan memperkuat citra yang positif di kalangan masyarakat lainnya, pasien yang merasa puas biasanya mungkin kembali untuk menggunakan layanan tersebut dan juga mengenalkan rumah sakit tersebut kepada orang terdekat (Goodrich and Lazenby, 2023).

Kepuasan pasien adalah ungkapan perasaan senang yang muncul ketika pasien merasakan pelayanan sudah didapatkan dengan harapan yang di inginkan sebelumnya. Kepuasan pasien juga sebagai hasil dari pelayanan kesehatan yang membuktikan mutu tersebut. Tingkat kepuasan tersebut muncul karena pasien menilai atau mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya berdasarkan apa yang sudah di dapatkannya. Kepuasan pasien dapat di pengaruhi dari beberapa faktor seperti bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) (Christanto *et al.*, 2024).

Menurut *World Health Organization* WHO (2021), lebih dari 6 juta

masuk pasien telah dikumpulkan dari 25 negara. Negara dengan kepuasan terendah adalah negara Kenya yaitu 40,4%, dan negara India 34,4%. Survey Kepuasan pasien menurut Kemenkes RI tahun 2023 menunjukkan bahwa (91%) pasien menyatakan sudah puas terhadap layanan yang diberikan perawat, sementara itu (9%) mengaku kurang puas terhadap pelayanan yang telah diterima (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan pada tahun 2024 menunjukkan tingkat kepuasan pasien sebanyak 84%, walaupun memenuhi kriteria standar internal rumah sakit sebesar 80%, tetapi masih berada di bawah standar nasional yang ditetapkan oleh Kemenkes 2016 yaitu 95% (Putra *et al.*, 2024).

Hasil survei awal melalui kuesioner pada pasien kemoterapi di Ruang Santa Marta dan Ruang Kemoterapi RS Santa Elisabeth Medan tahun 2025 digunakan sebagai dasar penelitian ini dengan jumlah responden 10 orang maka didapatkan hasil: 3 orang (30%) mengatakan sangat puas dengan pelayanan perawat dan 7 orang (70%) mengatakan puas. Berdasarkan analisis penulis dari 10 responden didapatkan: responden no.6 ada 3 pernyataan yang mengisi tidak puas dengan pernyataan perawat tidak membantu klien pada waktu BAK/BAB dan perawat menciptakan agar kondisi kamar mandi dan WC kurang bersih, responden no.7 ada 2 pernyataan mengisi tidak puas dengan pernyataan dengan pernyataan perawat tidak membantu klien pada waktu BAK/BAB, responden no.8 ada 3 pernyataan mengatakan tidak puas dengan pernyataan perawat tidak membantu klien pada waktu BAK/BAB dan perhatian yang kurang oleh perawat,

responden no.9 ada 2 pernyataan mengisi tidak puas dengan pernyataan perawat tidak membantu klien pada waktu BAK/BAB dan responden 10 ada 2 pernyataan mengatakan tidak puas dengan pernyataan perawat tidak membantu klien pada waktu BAK/BAB.

Ketidakpuasan pasien selama menjalani perawatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu ketidaksesuaian antara harapan dan kualitas layanan yang diberikan, lama nya waktu tunggu yang tidak sesuai sesuai waktu yang telah di tentukan, sikap dari petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kurang sopan dan tidak ramah, kontak dengan pasien durasinya tidak sesuai, serta fasilitas yang disediakan untuk pendukung pelayanan kesehatan kurang memadai dan tidak memenuhi standar. Beberapa faktor tersebut dapat menimbulkan resiko yang menyebabkan ketidakpuasan pasien (Solikhah *et al.*, 2025).

Ketidakpuasan pasien selama melalui perawatan di rumah sakit dapat di pengaruhi banyak hal, salah satunya adalah berhubungan komunikasi tidak efektif para tenaga kesehatan untuk pasien sepanjang masa perawatan. Tingkat kepuasan pasien secara lngsung dipengaruhi oleh kualitas layanan yang didapatkan. Kepuasan terwujud bila kualitas layanan setara bahkan melampaui ekspektasi. Sebaliknya, ketidakpuasan muncul jika layanan kesehatan kesehatan tidak sesuai dengan harapan awal pasien. Pada dasarnya kepuasan pasien terbentuk ketika harapan mereka terpenuhi melalui pengalaman yang sudah didapatkan (Lestari *et al.*, 2021).

Upaya peningkatan kepuasan pasien dapat dilakukan melalui *caring*

behavior perawat yang diberikan kepada pasien lewat penanganan dapat menumbuhkan kepercayaan pasien. Kepuasan pasien dan keluarga pada layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas asuhan keperawatan. Aspek terpenting dari layanan ini adalah perilaku *caring* perawat, dimana sikap ramah begandengan dengan responsif terhadap kebutuhan pasien selama masa perawatan menjadi indikator yang utama (Christianingsih *et al.*, 2022).

Solusi untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan meningkatkan *caring* perawat, dimana dapat membuat pasien untuk megutarakan pandangan maupun perasaan tentang asuhan keperawatan yang diberikan akan tepat oleh karena itu kepuasan akan pelayanan juga semakin baik (Belladona *et al.*, 2020). Perilaku *caring* perawat mempunyai peran yang sangat di butuhkan dalam memenuhi kepuasan pasien dimana juga dijadikan tolak ukur bagaimana kualitas pelayanan yang di berikan di rumah sakit tersebut. Perawat dalam memerikan pelayanan dengan rasa peduli, hormat kasih sayang empati dan sikap saling menghargai (Suweko and Warsito, 2019)

Dalam meningkatkan kepuasan pasien strategi yang harus di terapkan oleh rumah sakit dapat di lakukan dengan melakukan *Patient Centered Care* (PCC). *Patient Centered Care* yaitu suatu cara untuk melakukan pendekatan yang di lakukan untuk membangun suatu interaksi atau hubungan yang saling menghormati antara pasien maupun keluarganya dengan tenaga kesehatan. Pendekatan ini berfungsi agar menghasilkan komunikasi yang terbuka dan transparan sehingga potensi konflik yang biasanya akan terjadi karena kurangnya informasi dapat di hindari. Selanjutnya pasien akan merasakan puas dimana

mempunyai hak yang sebanding untuk mengetahui kondisi kesehatan yang di alami nya (Murharyati *et al.*, 2023).

Seorang perawat yang mampu melaksanakan komunikasi interpersonal akan sangat efisien untuk mengusahakan kesembuhan pasien. Dengan menjalankan komunikasi interpersonal perawat mampu membantu pasien untuk lebih memahami apa yang pasien pikirkan, sehingga beban emosi dalam pikirannya dapat berkurang sedikit. Komunikasi yang efektif juga membuat perawat dapat mengambil tindakan yang lebih tepat buat pasien, tetapi jikalau perawat tidak dapat menciptakan komunikasi yang membuat pasien nyaman atau jelas berbicara pasien dapat menimbulkan pasien akan merasakan tidak puas dengan pelayanan yang diterima tersebut. Maka, komunikasi interpersonal perawat sangat bersangkutan dengan kepuasan yang diperoleh pasien, dimana terdapat hubungan positif antara kepuasan pasien dengan komunikasi interpersonal yang meningkatkan kepuasan pasien (Wijaya *et al.*, 2023).

Kepuasan pasien ditingkatkan dengan keteraturan layanan perawat dalam melakukan pemeriksaan pada pasien, ketekukan dan sikap serta perlakuan perawat memberikan kebutuhan serta permintaan pasien dapat berpengaruh pada kepuasan pasien. Pemeriksaan yang terjadwal serta rutin dapat memberikan rasa damai dan menyenangkan bagi pasien karena pasien merasa mereka sadar dimana perawat selalu akan memantau kondisi mereka. Oleh karena itu keteraturan perawat dalam memberikan pelayanan sangat berperan penting dalam memperbaiki mutu pelayanan kesehatan, selain itu bisa mengoptimalkan resiko terjadi nya komplikasi serta mengurangi tingkat stress pasien selama masa perawatan, juga

membuat keberhasilan pengobatan yang telah di berikan serta memanfaatkan sumber daya yang sudah tersedia di dalam rumah sakit (Marpaung, 2025).

Meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit dapat menerapkan prinsip *Good Corporate Governance*, dimana hal yang terkandung meliputi pelayanan yang diberikan adil kepada semua pasien (*fairness*), keterbukaan informasi layanan (*transparency*), tanggung jawab tenaga kesehatan atas tugas nya (*accountability*), serta kepatuhan rumah sakit untuk memenuhi kewajiban sosial dan standar pelayanan (*responsibility*) (Rizki *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti terdorong untuk meneliti pengaruh edukasi *caring behavior* perawat di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah skripsi ini yaitu apakah ada pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi *caring behavior* terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi kepuasan pasien kemoterapi sebelum diberikan edukasi *caring behavior* kepada perawat di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2. Untuk mengidentifikasi kepuasan pasien kemoterapi sesudah diberikan edukasi *caring behavior* kepada perawat di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3. Untuk mengidentifikasi *caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat di ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
4. Untuk mengidentifikasi *caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat di ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2025
5. Untuk menganalisis pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan diperoleh manfaat berupa pengembangan pengetahuan mengenai pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi, dengan fokus pada Ruang Santa Marta dan Santa Andrea RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.4.1 Manfaat praktis**1. Bagi pasien**

Manfaat yang diinginkan dari hasil penelitian memberikan manfaat untuk pasien yang menjalani kemoterapi, dapat memberikan dampak positif berupa peningkatan rasa nyaman dan kepuasan selama menjalani perawatan.

2. Bagi perawat

Hasil dari penelitian ini jadi bahan evaluasi dalam memperkuat pendekatan *caring behavior* dalam praktik sehari-hari.

3. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian dapat dimanfaatkan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang berpusat pada kepuasan pasien.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menjadi referensi pembelajaran serta penanaman nilai *caring* kepada mahasiswa keperawatan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan jadi sumber data serta referensi untuk penelitian lanjutan membahas topik sejenis, baik dari segi pengembangan intervensi edukasi maupun pengukuran kepuasan pasien.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Edukasi

2.1.1. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) *online* (2023), edukasi merupakan pendidikan. Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka dapat berperilaku dengan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Noviati *et al.*, 2024).

Edukasi merupakan proses interaktif yang memndorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya untuk menambah pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui praktisi dan pengalaman tertentu. Salah satu lingkup edukasi adalah edukasi kesehatan yang diberikan kepada pasien. Edukasi kesehtan adalah sesuatu yang penting dalam bidang keperawatan. Edukasi pasien dipengaruhi oleh harapan, pengetahuan serta kebutuhan pasien terhadap edukasi (Lenggogeni, 2023).

2.1.2. Tujuan edukasi

Tujuan utama edukasi adalah membantu individu memahami dunia di sekitarnya dan mengembangkan kemampuan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka. Ini dapat dicapai melalui pengajaran praktis, pengetahuan teoritis, dan pengembangan sikap dan nilai-nilai positif (Utomo and Hidayah, 2023).

2.1.3. Media edukasi

Media atau alat peraga dalam pemberian edukasi merupakan uaya atau

sarana untuk menampilkan informasi atau pesan yang ingin disampaikan oleh komunikator melalui media elektronik, cetak atau media luar ruang agar meningkat pengetahuan dari saran dan dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik (Waluyatiningsih *et al.*, 2024).

2.1.4. Metode edukasi

Menurut Lenggogeni (2023), pada edukasi terstruktur metode yang bisa digunakan adalah metode edukasi individual dan kelompok seperti yang dijelaskan di bawah ini:

1. Metode edukasi individu

Metode ini digunakan untuk memotivasi perilaku baru atau membina individu agar tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk pendekatan ini antara lain dengan bimbingan atau penyuluhan dan wawancara.

2. Metode edukasi kelompok

Metode ini juga sering disebut sebagai penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian edukasi dengan metode ini diperlukan mempertimbangkan besarnya kelompok serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Metode edukasi kelompok perlu memperhatikan besarnya kelompok sasaran dan tingkat pendidikan sasaran, metode edukasi kelompok yang dapat digunakan adalah ceramah, diskusi dan curah pendapat.

3. Metode edukasi massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan

pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

2.2. *Caring Behavior*

2.2.1. Definisi

Caring behavior adalah bentuk dari praktik dasar keperawatan yang ditunjukkan dengan sikap jujur, kepercayaan diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, kerendahan hati, dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih tepat pada pasien. Perawat juga mencegah hal-hal yang lebih buruk terjadi pada klien dan membuat klien merasa nyaman setiap hari. Caring behavior suatu tindakan yang didasari dengan kehadiran, kasih sayang, perhatian, empati dan dukungan perawat terhadap klien (Watson, 2008).

Caring behavior adalah tindakan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien, memberikan dukungan emosional seperti menghibur mendengarkan dengan penuh perhatian, serta sikap terbuka serta tidak menghakimi. *Caring behavior* adalah suatu sikap dan perilaku empati kita yang kita berikan kepada orang lain tanpa melihat dari perbedaan usia, perbedaan gender, latar belakang agama, budaya maupun status ekonomi. *Caring behavior* yang dilakukan dalam

praktik keperawatan dapat di berikan dengan pendekatan untuk membangun hubungan saling percaya juga menerapkan 3S yaitu senyum, salam, dan sapa. Perawat perlu menciptakan kedekatan agar memudahkan komunikasi dengan pasien untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal (Karo, 2019b).

2.2.2. Dimensi caring behavior

Menurut *Swanson* dalam Kusnanto (2019), ada lima dimensi yang mendasari konsep dalam *caring behavior* yaitu:

1. *Maintening belief*

Maintening belief adalah kepekaan dari seseorang terhadap harapan yang diinginkan orang lain ataupun membangun harapan. Menumbuhkan keyakinan seseorang dalam melalui setiap peristiwa hidup dan masa-masa transisi dalam hidupnya serta menghadapi masa depan. Tujuannya adalah untuk membantu orang lain supaya bisa menemukan arti dan mempertahankan sikap yang penuh harapan. Memelihara dan mempertahankan keyakinan nilai hidup seseorang adalah dasar dari *caring* dalam praktik keperawatan.

2. *Knowing*

Perawat harus mengetahui kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, fokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat dan menarik.

3. *Being with*

Kehadiran dari perawat untuk pasien, perawat tidak hanya hadir secara fisik saja, tetapi juga melakukan komunikasi membicarakan

kesiapan/kesediaan untuk bisa membantu serta berbagi perasaan dengan tidak membebani pasien.

4. *Doing for*

Bekerja sama melakukan sesuatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan, kenyamanan, menjaga privasi dan martabat klien.

5. *Enabling* (Memampukan)

Enabling adalah memampukan atau memberdayakan klien, perawat memberikan informasi, menjelaskan memberi dukungan dengan fokus masalah yang relevan, berfikir melalui masalah dan menghasilkan alternatif pemecahan masalah agar klien mampu melewati masa transisi dalam hidup yang belum pernah dialaminya sehingga bisa mempercepat penyembuhan klien ataupun supaya klien mampu melakukan tindakan yang tidak biasa dilakukannya. memberikan umpan balik / feedback.

2.2.3. *Caring behavior* perawat

Menurut *Watson* dalam (Karo, 2019a) pasien sebagai individu secara menyeluruh membutuhkan perhatian dan pemeliharaan dari perawat melalui sikap peduli. Sikap peduli ini menjadi inti dari profesi keperawatan *caring* dianggap sebagai hal yang lebih menyeluruh dibandingkan dengan sekedar keterampilan teknis yang terbatas, dan menjadi dasar penting dalam praktik keperawatan. *Caring* juga mencerminkan seberapa baik atau buruknya kualitas pelayanan yang diberikan. Sebagai perawat, penting untuk memahami makna *caring* dengan melihat pasien sebagai manusia secara utuh, serta memiliki keyakinan diri dalam

menerapkannya. Selain itu perawat juga harus dibekali dengan pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai, dan pengalaman yang akan membentuk dasar dari perilaku mereka dalam memberikan asuhan yang adaptif.

Menurut *Roach* 1984 dalam *Karo* (2019a) perilaku *caring* dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi esensial manusia yang dimanifestasikan melalui atribut-atribut seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani, dan komitmen.

2.2.4. Kategori *caring behavior* dalam keperawatan

Menurut *Karo* (2019), ada 5 komponen *caring behavior* perawat yaitu:

1. *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien.
 - a. Perawat menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien.
 - b. Perawat peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya.
 - c. Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien.
 - d. Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien.
 - e. Perawat membangun kepercayaan hubungan dengan pasien.
 - f. Perawat menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan masalahnya
 - g. Perawat menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien.
 - h. Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien.
2. *Caring* merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien
 - a. Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya.

- b. Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien.
 - c. Perawat memberikan informasi tentang keperawatan
 - d. Perawat mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan.
 - e. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarga.
 - f. Perawat mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien,
 - g. Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien
 - h. Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya
 - i. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan.
 - j. Perawat memuji dan mendukung pasien.
3. *Caring* merupakan pegasuhan dan ada selalu bersama pasien.
- a. Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat.
 - b. Perawat memandikan pasien kapanpun jika dibutuhkan.
 - c. Perawat memberi makan pasien.
 - d. Perawat melatih kesabaran ketika mengampil keputusan bersama pasien dan keluarganya.
 - e. Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk.
 - f. Perawat kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan.
 - g. Perawat memberikan *caring* yang suportif kepada pasien.

- h. Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien.
- 4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
 - a. Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien.
 - b. Perawat peka terhadap kebutuhan pasien.
 - c. Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.
 - d. Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara.
 - e. Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya
 - f. Perawat berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien
 - g. Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya.
 - h. Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya.
- 5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.
 - a. Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.
 - b. Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya.
 - c. Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien.
 - d. Perawat menerima pasien apa adanya.
 - e. Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien.
 - f. Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh

pasien tentang perkembangan kesehatannya.

- g. Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien.

2.3. Kepuasan Pasien

2.3.1. Definisi

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari suatu standar rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah dapat berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas rumah sakit, sedangkan sikap tenaga medis terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien. Pelayanan yang memuaskan akan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "*word of mouth*", maka pelayanan yang memuaskan akan mendatangkan pasien baru (Talib, 2022)

2.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Nursalam (2022), terdapat enam faktor yang menyebabkan rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu:

1. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
3. Perilaku personal kurang memuaskan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang

5. *Cost* terlalu tinggi karena jarak terlalu jauh banyak waktu yang terbuang dan harga tidak sesuai
6. Promosi/iklan tidak sesuai dengan kenyataan

2.3.3. Dimensi kepuasan

Menurut Kusnanto (2019), ada 5 dimensi yang dapat dijadikan indikator dalam menilai kepuasan yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan barang dan jasa.

1. *Responsiveness* (ketanggapan), terkait kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan segera, artinya waktu menunggu pasien mulai dari mendaftar sampai mendapat pelayanan keperawatan tidak terlalu lama.
2. *Reliability* (kehandalan), terkait kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara akurat dan terpercaya.
3. *Assurance* (jaminan), terkait kemampuan perawat dalam menyampaikan informasi tentang permasalahan kesehatan/keperawatan yang terjadi pada pasien dan tindakan yang akan dilakukan secara jelas sehingga meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien.
4. *Empathy* (empati), terkait kemampuan perawat dalam membina hubungan, memberikan perhatian, dan memahami kebutuhan pasien. Perawat melakukan komunikasi yang efektif dan terapeutik, perawat yang mengikutsertakan pasien dalam mengambil keputusan yang terbaik untuk dirinya, dan kebebasan pasien memilih tindakan yang tepat setelah mendapatkan informasi, serta kemudahan pasien rawat inap mendapat

kunjungan dari keluarga.

5. *Tangible* (bukti langsung), terkait dengan sarana dan prasarana yang bisa di rasakan oleh pasien selama menjalani perawatan, termasuk keberhasilan dalam memberikan asuhan selama pasien menjalani perawatan dan kecepatan perawat merespon saat pasien membutuhkan.

2.3.4. Pengukuran kepuasan pasien

Untuk mengukur kepuasan pasien yang dilakukan perawat kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan di rumah sakit dapat diukur dengan menggunakan instrumen kepuasan pasien dengan tahapan *responsiveness* (daya tanggap) mencakup kemampuan perawat segera menangani kebutuhan pasien tanpa harus diminta oleh pasien, tahap *assurance* (jaminan) mencakup perhatian perawat terhadap keluhan yang dirasakan pasien, tahap *tangibles* (kenyataan) kemampuan perawat memberikan informasi tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan dan kenyamanan lingkungan pasien dan pada tahap *emphaty* (empati) mencakup kemampuan perawat dalam memperhatikan kebutuhan pasien dan pemberian pelayanan tanpa membedakan pasien. Pada tahap *reliability* (keandalan) mencakup tentang kemampuan perawat dalam menangani masalah perawatan dengan tepat dan profesional.

Berdasarkan tabel kuesioner kepuasan pasien dapat dijelaskan bahwa kuesioner kepuasan pasien memiliki 23 pertanyaan dengan pilihan jawaban Sangat Tidak Puas (STP), Tidak Puas (TP), Puas (P), Sangat Puas (SP).

2.4. Konsep Kemoterapi

2.4.1. Definisi

Kemoterapi adalah salah satu modalitas terapi yang sering digunakan untuk penanganan kanker, terutama untuk kanker stadium lanjut. Di negara berkembang sering sekali didapatkan kanker stadium lanjut, termasuk di Indonesia, sehingga kemoterapi menjadi salah satu terapi penting bagi keberhasilan terapi kanker, untuk menghasilkan kesintasan yang lebih baik (Ardiansyah, 2021).

2.4.2. Tujuan kemoterapi

Dalam buku Neherta (2024), kemoterapi mempunyai beberapa tujuan untuk pengobatan kanker, bermacam tergantung pada jenis dan stadium kanker beserta kondisi kesehatan pasien.

1. Menyembuhkan kanker (*curative*) dimana bertujuan untuk menyembuhkan kanker secara total, apalagi penyakitnya sudah diketahui sejak dini serta kankernya sangat peka pada obat kemoterapi. Pada kasus ini kemoterapi dapat digunakan pengobatan utama atau di barengin dengan pengobatan lain seperti operasi atau radioterapi untuk hasil yang lebih memuaskan.
2. Mengendalikan pertumbuhan kanker (*control*), kanker sepenuhnya tidak bisa disembuhkan tetapi kemoterapi dapat di gunakan untuk mengendalikan perkembangan sel kanker. Tujuannya untuk mencegah penyebaran kanker, mengecilkan tumor atau setidaknya memperlambat pertumbuhannya. Dengan cara ini diharapkan kemoterapi dapat membantu pasien untuk bertahan serta kualitas hidupnya tetap baik.

3. Mengurangi gejala (*palliative*) kemoterapi dapat meminimalisir gejala yang disebabkan kanker. Contoh kalau tumor dapat menyebabkan nyeri atau menekan organ tubuh, gejala nya dapat berkurang dengan kemoterapi. Tujuan dari paliatif ini tidak dapat menyembuhkan kanker tetapi membuat pasien lebih merasa nyaman dan meningkatkan kualitas hidupnya sehari-hari.
4. Mempersiapkan pasien untuk perawatan lain (*neoadjuvant*) pada saat tertentu terkadang pasien di berikan kemoterapi sebelum operasi atau terapi utama lainnya dimana tujuannya agar ukuran tumor menyusut cara ini sering disebut terapi kemoterapi neoadjuvant. Dimana tumor yang sudah mengecil proses operasi juga lebih mudah dilaksanakan dan dampak nya juga tidak terlalu memberatkan pasien.
5. Menghancurkan sel kanker (*adjuvant*), setelah operasi atau terapi utama terkadang ada sel kanker yang tidak terdeteksi saat pemeriksaan dan ada sel kanker yang bersembunyi. Maka, disini lah peran kemoterapi adjuvant ini dimana terapi ini bertujuan untuk membasmi sisa sel-sel kanker agar penyakit tersebut tidak kambuh untuk kedepannya.

2.4.3. Efek samping kemoterapi

Efek samping dari kemoterapi dapat bersifat sementara atau menetap dan dapat dikontrol melalui obat-obatan atau perubahan gaya hidup. Efek samping kemoterapi dapat berupa gangguan fisiologis maupun psikologis, efek samping berupa gangguan fisiologis yaitu nyeri, insomnia, konstipasi, mual, muntah, appetite loss (berkurangnya nafsu makan), gangguan kognitif, gangguan aktifitas

fisik, hair loss. Efek samping psikologis yaitu ansietas, fatigue, distres emosional, depresi, gangguan citra tubuh, mood disorder, gangguan interaksi sosial (Wasalamah dkk, 2024).

2.5. Konsep Perawat

2.5.1 Definisi

Perawat adalah seseorang tenaga kesehatan yang professional yang mempunyai kemampuan, keahlian serta tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan dengan menjunjung tinggi etika dan kode etik profesi (Fahrevi, 2019).

Perawat adalah tenaga professional yang mempunyai kemampuan tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Mahihody dkk, 2024).

2.5.2 Tugas perawat

Menurut Maria dkk (2020), ada beberapa tugas perawat yaitu:

1. Care giver

Perawat harus memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien, perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan signifikan dari klien. Peranan utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa masalah yang bersifat sederhana sampai yang

kompleks.

2. *Clien advocate*

Perawat bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi yang lain diperlukan untuk mengambil persetujuan (*informed consent*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya. Selain itu perawat harus mempertahankan dan melindungi hak-hak klien.

3. *Conselor*

Tugas utama perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya. Adanya perubahan pola interaksi ini merupakan "dasar" dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya. Konseling diberikan kepada individu/keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu. Pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi)

4. *Educator*

Peran ini dapat dilakukan kepada klien, keluarga klien, tim kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan). Tugas perawat adalah membantuk klien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala oenyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.

5. *Coordinator*

Peran perawat yaitu mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota tim kesehatan. Karena klien menerima pelayanan dari banyak profesional seperti pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah jenisnya, jumlah, komposisi, motivasi, dedikasi dan sebagainya.

6. *Collaborator*

Dalam hal ini perawat bersama klien, keluarga, tim kesehatan lainnya berusaha mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan termasuk tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan klien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

7. *Consultan*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawatan adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

8. *Change agent*

Elemen ini mencakup perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara pemberian keperawatan kepada klien.

2.5.3 Fungsi perawat

Dalam buku Maria et al., (2020), ada tiga jenis fungsi perawat dalam melaksanakan perannya yaitu:

1. Fungsi independen

Perawat melaksanakan perannya secara mandiri, tidak tergantung pada orang lain. Perawat harus dapat memberikan bantuan terhadap adanya penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (bio-psiko-sosial/kultural dan spritual), mulai dari tingkat individu utuh mencakup seluruh siklus kehidupan, sampai pada tingkat masyarakat, yang juga tercermin pada tidak terpenuhinya kebutuhan ada tingkat sistem organ fungsional sampai molekuler. Kegiatan ini dilakukan dengan diprakarsai oleh perawat, dan perawat bertanggung jawab serta beranggung gugat atas rencana dan keputusan tindakannya.

2. Fungsi dependen: kegiatan ini dilaksanakan atas pesan atau instruksi orang lain.**3. Fungsi interdependen: fungsi ini berupa kerja tim yang sifatnya saling ketergantungan baik dalam keperawatan maupun kesehatan.**

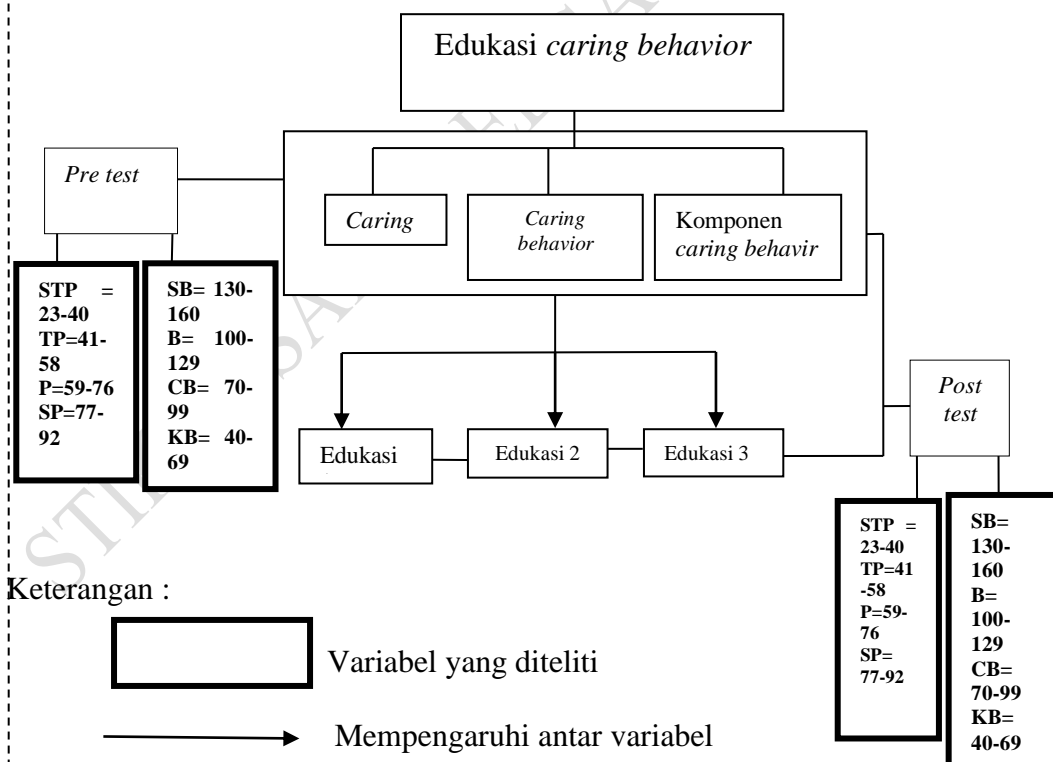
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Menyusun kerangka konsep langkah sangat penting untuk proses penelitian. Pada dasarnya konsep merupakan penyederhanaan dari realitas agar dapat dibahasakan kemudian di susun menjadi semua teori untuk melihat hubungan antara variabel. Pada akhirnya kerangka konseptual ini yang akan menjadi panduan bagi penulis untuk menafsirkan hasilnya (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruangn Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2020), hipotesis merupakan jawaban sementara yang diajukan peneliti mengenai variabel yang akan diteliti yang membantu peneliti dalam memetakan langkah-langkah penelitian mulai dari penentuan metode pengumpulan data, teknik analisis, hingga data tersebut akan diinterpretasikan untuk menjawab dugaan sementara tersebut.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah H_a diterima yaitu adanya pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Polit & Beck (2012), menyatakan bahwa penelitian kuantitatif yaitu mengidentifikasi variabel yang diminati mengembangkan definisi operasional variabel tersebut dan kemudian mengumpulkan data yang relevan dari subjek. Nilai yang aktual dari variabel penelitian merupakan data untuk proyek tersebut. peneliti kuantitatif mengumpulkan data kuantitatif berupa data numerik.

Rancangan yang diterapkan pada penelitian yang telah di gunakan peneliti ini merupakan pra-eksperimental metode *one-group pre-post test design*. Melalui desain tersebut, pengamatan dilakukan terhadap subjek penelitian pada dua kondisi berbeda, yakni sebelum intervensi diberikan dan setelah intervensi selesai. Desain ini bertujuan mengidentifikasi adanya pengaruh edukasi caring behavior perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Tabel 4.1. Rancangan Pre-Test-Post-Test Dalam Satu Kelompok (One Group Pretest-Post Test)

| Subjek | <i>Pre test</i> | Perlakuan | Post Test |
|--------|-----------------|-----------|-----------|
| K | O | X1-X2-X3 | O1 |

(Nursalam, 2020)

Keterangan:

K :Perawat di ruangan Santa Marta dan Andrea
O :*Pre test* kepuasan pasien dan *caring behavior* perawat kemoterapi sebelum berikan edukasi *caring behavior*
X1-X2-X3 :Intervensi *caring behavior* 1-3
O1 : *Post test* kepuasan pasien dan *caring behavior* perawat kemoterapi setelah diberikan edukasi *caring behavior*

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut (Polit & Beck, 2018), populasi sekumpulan individu memiliki ciri khas tertentu. Populasi dipilih berdasarkan kriteria yang telah dirumuskan sebelumnya agar sesuai dengan tujuan penelitian.

Penelitian ini melibatkan populasi pasien kemoterapi yang sedang mendapatkan perawatan di Ruang Santa Marta dan Andrea dan perawat diruangan kemoterapi Santa Marta dan Andrea. Berdasarkan catatan rekam medik, selama periode Januari–Juni 2025 jumlah pasien tercatat sebanyak 913 responden, jumlah perawat di ruangan kemoterapi sebanyak 23 responden.

4.2.2 Sampel

Sebagaimana dijelaskan Nursalam (2020), dimana sampel yaitu representasi populasi dalam penelitian kuantitatif. Pada penelitian yang telah dilakukan peneliti, pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan merujuk pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Mengingat penelitian ini berbentuk eksperimen sederhana, maka jumlah sampel yang sesuai adalah sekitar 10 sampai 20 responden (Riyanto and Putera, 2022).

Sampel penelitian yang telah digunakan peneliti terdiri dari 15 pasien kemoterapi dan 23 perawat di Ruang Santa Marta dan Santa Andrea RS Santa Elisabeth Medan, dengan kriteria inklusi: pasien telah menjalani minimal dua kali kemoterapi.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel independen

Menurut Nursalam (2020), menyebut variabel independen yaitu faktor memberikan pengaruh terhadap variabel terikat. Variabel ini berperan sebagai pemicu, penentu maupun faktor terdahulu. Variabel independen yang telah digunakan peneliti adalah edukasi caring behavior perawat..

4.3.2. Variabel dependen

Menurut Nursalam (2020), variabel dependen sebagai variabel hasil atau konsekuensi muncul akibat ada perlakuan atau pengaruh akibat keberadaan variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel dependen yang telah digunakan peneliti yaitu kepuasan pasien kemoterapi.

4.3.3. Definisi operasional

Definisi operasional yaitu untuk menentukan metode pengukuran suatu variabel. Melalui pendekatan ini, penulis mampu mendefinisikan serta mengukur variabel penelitian dengan lengkap dan terstandarisasi, sehingga memastikan keterbandingan data dan keandalan hasil analisis (Polit & Beck, 2018).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

| Varia bel | Definisi | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|--|---|--|---|----------------------------|--|
| Indepe nden Eduka si <i>caring behavi or</i> | Edukasi <i>caring behavior</i> merupakan upaya untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan sikap peduli, perhatian, dan empati dalam memberikan asuhan keperawatan | 1. Sikap hubungan pribadi dengan pasien 2. Sifat yang sensitif dan reponsif terhadap kebutuhan pasien | Kuesioner terdiri dari 40 pernyataan yang menyatakan jawaban 4=selalu 3=sering 2=jarang 1=tidak sama sekali | O R D I N A | Sangat baik: 130-160 Baik: 100-129 Cukup: 70-99 Kurang: 40-69 |

| | | | | | | |
|-----------------|---|-----------------|---|--|---|-----------|
| | | | 3. Pengasuhan dan ada selalu bersama pasien | | L | |
| | | | 4. Perhatian belasa kasih dan empati terhadap pasien | | | |
| | | | 5. Kesejahteraan pasien dengan menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien | | | |
| Dependen | Kepuasan pasien merupakan perasaan yang muncul ketika pelayanan yang sudah didapatkan | Kepuasan pasien | 1. Daya tanggap (<i>responsive</i>) | Kuesioner ada 20 pernyataan yang menyatakan jawaban: sangat tidak puas=1 | O | STP=23-40 |
| Kepuasan pasien | | | 2. Jaminan (<i>assurance</i>) | tidak puas =2 | R | TP=41-58 |
| | | | 3. Kenyataan (<i>tangible</i>) | puas=3 sangat | D | P=59-76 |
| | | | 4. Keandalan (<i>reliability</i>) | puas = 4. | I | SP=77-92 |
| | | | | | N | |
| | | | | | A | |
| | | | | | L | |

4.4. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian instrumen memiliki peranan penting sebagai sarana untuk mengumpulkan data. Beberapa bentuk instrumen meliputi observasi, wawancara, kuesioner, biofisiologis serta skala. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data (Nursalam, 2020) dan kuesioner *caring behavior* Karo (2019), kuesioner tersebut sudah distandarisasi dilakukan uji validasi lagi.

Kuesioner yang digunakan adalah

1. Kuesioner *caring behavior*

Pada penelitian ini, instrumen digunakan untuk mengukur *caring*

behavior berisi 40 item pertanyaan. Responden diminta memberikan jawaban pada skala empat poin, dengan Pilihan jawaban terdiri atas: selalu (skor 4), sering (skor 3), jarang (skor 2), dan sama sekali tidak (skor 1). Skor total dikategorikan menjadi empat yaitu sangat baik (skor 130-160), baik (skor 100-129), cukup baik (skor 70-99), kurang baik (40-69).

Dengan perhitungan:

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

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

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

$$P = 30$$

2. Instrumen kepuasan pasien

Kuesioner kepuasan pasien yang digunakan berjumlah 23 butir pernyataan. Penilaian responden diperoleh melalui skala Likert, dengan kategori: 1 = sangat tidak puas, 2 = tidak puas, 3 = puas, dan 4 = sangat puas.

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

$$P = \frac{92 - 23}{4}$$

$$P = \frac{69}{4}$$

$$P = 18$$

Maka nilai interval yang di dapat dari kuesioner kepuasan adalah:

Sangat tidak puas = 23–40

Tidak puas = 41–58

Puas = 59–76

Sangat puas = 77–92

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No.7, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

4.5.2 Waktu penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian pada bulan November Tahun 2025.

4.6. Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Tahap ini yaitu bagian mengumpulkan berbagai data-data akurat (Polit and Beck, 2018). Pengumpulan data yang telah di gunakan peneliti memakai kuesioner yang diisi oleh responden untuk data primer. Sementara itu, data sekunder bersumber rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik ini adalah tahap-tahap yang akan dilaksanakan untuk melakukan pendekatan kepada responden dan memperoleh karakteristik reponden yang diperlukan (Nursalam, 2020).

Peneliti melakukan langkah-langkah ini untuk mengumpulkan data seperti tahapan berikut ini:

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti pertama sekali memperoleh surat izin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Medan.
2. Tahap berikutnya, mengirimkan surat pengajuan meneliti ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagai langkah administratif sebelum dilakukan penelitian
3. Setelah dapat izin dari Rumah Sakit, peneliti menjumpai karu di ruangan Santa Marta Dan Andrea untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kontrak waktu dengan Karu.
4. Kemudian peneliti bertemu langsung dengan responden untuk menjelaskan tujuan penelitian dan mengarahkan responden mempelajari dan menandatangani *informed consent*.
5. Lalu peneliti melakukan *pre-test* dengan memberikan kuesioner kepuasan dan *caring behavior* pada responden serta di arahkan untuk mengisi bagian data demografi serta menjawab seluruh pertanyaan dalam kuesioner tersebut.
6. Peneliti melakukan pengolahan data *pre-test*.
7. Peneliti melakukan intervensi 3 kali pertemuan, peneliti memberikan edukasi *caring behavior* kepada perawat.
8. Peneliti melakukan *post-test* dengan membagikan kembali kuesioner kepuasan dan *caring behavior* yang akan di isi responden.

9. Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan, serta melakukan pengecekan kuesioner secara keseluruhan apakah sudah di jawab dengan lengkap.
10. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada perawat dan seluruh responden atas waktu yang diluangkan untuk terlibat menjadi responden.
11. Langkah berikutnya peneliti menganalisis data untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh edukasi *caring behavior* terhadap kepuasan pasien.

4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

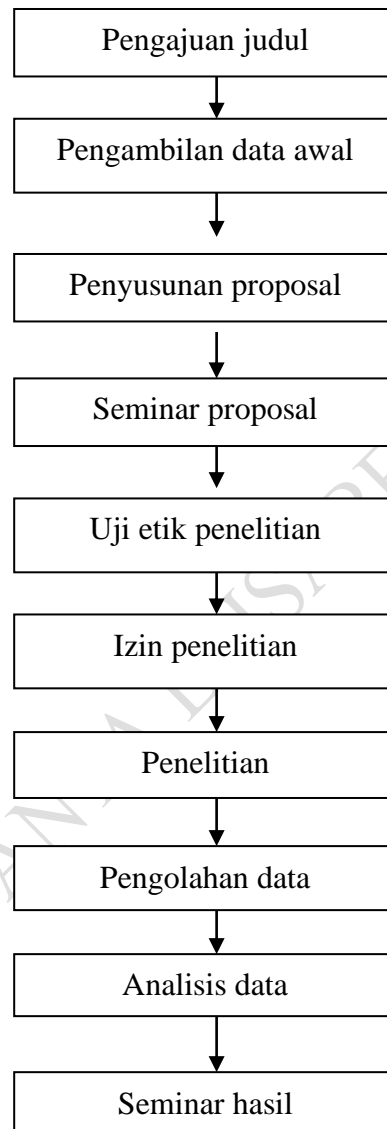
Polit and Beck (2018), menjelaskan bahwa validitas menunjukkan ketepatan suatu alat ukur dalam menangkap data penelitian. Suatu kuesioner dinilai valid jika hasil perhitungan menunjukkan nilai r -hitung melebihi dari r -tabel pada taraf signifikansi 0,08.

Uji reliabilitas merupakan salah satu tes penting untuk mengukur kualitas suatu alat ukur. Namun, penting di ingat bahwa alat ukur yang konsisten (reliabel) tidak selamanya menjamin keakuratannya (valid) (Kothari, 2004).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner validitas dan reliabelnya telah teruji (Karo, 2019), kuesioner *caring behavior* terbukti valid karena seluruh nilai r -hitung (0,502–0,877) melebihi r -tabel 0,444. Selain itu, tingkat reliabilitas instrumen juga sangat kuat, dibuktikan dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,953, lebih tinggi dari nilai r -tabel. Kesimpulannya kedua kuesioner yang di gunakan dinyatakan valid dan reliabel, sehingga layak di gunakan.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta dan Andre Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



4.8. Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), analisa data adalah langkah sistematis dalam mengelompokkan dan mengkategorikan data ke dalam pola tertentu dengan

komponen dasar dan pada akhirnya dapat diidentifikasi keteraturan datanya serta dirumuskan hipotesis penelitian berdasarkan hasil data yang ada.

Peneliti telah menganalisis data melalui tahapan-tahapan di bawah ini:

1. *Editing*: merupakan proses dalam pengolahan data untuk Kembali memeriksa dan memperbaiki isi pada formulir kuesioner. Dalam tahap ini peneliti memastikan klasifikasi, keterbacaan, konsistensi dan kelengkapan data yang terkumpul.
2. *Coding*: peneliti disini mengubah respon dari responden yang dimana awalnya berbentuk teks menjadi angka sesuai dengan variabel penelitian, lalu peneliti memberikan kode tertentu untuk memudahkan analisis
3. *Scoring*: peneliti melakukan perhitungan skor untuk setiap responden dengan berpedoman sesuai pada pertanyaan kuesioner yang tertera.
4. *Tabulating*: peneliti menyajikan hasil perhitungan dalam bentuk tabel serta menganalisis presentase jawab melalui pengolahan data berbasis komputer.

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

4.9. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), etika penelitian dalam keperawatan dimana subjeknya adalah manusia, peneliti harus memahami serta menerapkan prinsip etika.

Dalam penelitian ini peneliti akan memperhatikan dan melakukan prinsip etik pada saat pengambilan data dengan cara:

1. Prinsip manfaat

Penelitian dilakukan tanpa harus ada kerugian yang jika ada tindakan khusus, harus menjamin aman dari kejadian yang akan merugikan dengan kejadian yang akan terjadi pada saat penelitian serta penulis harus secara cermat menimbang antara manfaat dan potensi risiko, sebab terdapat kemungkinan subjek menghadapi risiko tertentu.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Setiap responden pada penelitian mempunyai hak dalam menentukan pilihannya sendiri, yaitu dapat bersedia atau pun enggan tanpa sanksi apapun. Peneliti harus memberikan penjelasan yang lengkap serta mudah dipahami tujuan penelitian yang akan dilakukan. Selain itu juga responden harus mendapatkan informasi jelas sebelum *informed consent* diberikan. Dokumen *informed consent* penting untuk bukti persetujuan semua data hanya kepentingan untuk dikembangkan dalam ilmu pengetahuan.

3. Prinsip keadilan

Responden pantas memperoleh perilaku adil dimana sama, tanpa

pembedaan di seluruh tahap penelitian. Responden mempunyai kewenangan atas kerahasiaan data pribadinya, sehingga penulis wajib menjaga kerahasiaan informasi tersebut agar identitas responden tidak digunakan untuk hal yang lain.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor 140/KEPK-SE/PE-DT/IX/2025.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit swasta Tipe B yang berada di Jalan Haji Misbah No.7 Medan yang didirikan pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930 telah terakreditasi Paripurna Tahun 2016. Rumah Sakit Santa Elisabeth memiliki motto "Ketika Aku Sakit Kamu melawat Aku" terdapat dalam (Mat :23:26) dengan visi yaitu "Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman". Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara professional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini telah dilengkapi berbagai prasarana yang terdiri dari Poli Umum, Spesiali, Unit Gawat Darurat (UGD), Intensive Care Unit (ICU). Masing-masing dilengkapi dengan fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelayanan. UGD sebagai unit dilengkapi dengan fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelayanan. UGD sebagai unit pelayanan kegawatdaruratan, dilengkapi dengan ruang tindakan, ruang resusitasi ruang beda. Rumah sakit ini memiliki pelayanan penunjang medis seperti laboratorium, rontgen, farmasi, fisioterapi, ruang

diagnostic dan hemodialisa.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sebelum Diberikan Edukasi Caring Behavior di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

| Kepuasan (Sebelum Intervensi) | <i>f</i> | % |
|-------------------------------|-----------|--------------|
| Sangat Puas | 9 | 60.0 |
| Puas | 6 | 40.0 |
| Total | 15 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa kepuasan sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat, kategori sangat puas sebanyak 9 responden (60.0%) dan kategori puas sebanyak 6 responden (40.0%).

5.2.2. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi *caring behavior* di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesudah Diberikan Edukasi Caring Behavior Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Tahun 2025

| Kepuasan (Sesudah Intervensi) | <i>f</i> | % |
|-------------------------------|-----------|--------------|
| Sangat Puas | 13 | 86.7 |
| Puas | 2 | 13.3 |
| Total | 15 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa kepuasan sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat pada kategori sangat puas sebanyak 13 responden

(86.7%) dan kategori puas sebanyak 2 responden (13.3%).

5.2.3. Distribusi frekuensi *caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi *Caring Behavior* Perawat Sebelum Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

| <i>Caring behavior</i> perawat (Sebelum Intervensi) | <i>f</i> | % |
|--|-----------|--------------|
| Sangat baik | 7 | 46.7 |
| Baik | 7 | 46.6 |
| Cukup | 1 | 6.7 |
| Total | 15 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.5. menunjukkan *caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat pada kategori sangat baik 7 responden (46.7%), baik 7 responden (46.6%) dan cukup 1 responden (6.7%).

5.2.4 Distribusi frekuensi *caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi *Caring Behavior* Perawat Sesudah Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

| <i>Caring behavior</i> perawat (Sesudah Intervensi) | <i>f</i> | % |
|--|-----------|--------------|
| Baik | 9 | 60.0 |
| Sangat Baik | 6 | 40.0 |
| Total | 15 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.6. menunjukkan *caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat pada kategori tertinggi baik 9 responden (60.0%) dan sangat baik 6 responden (40.0%).

5.2.1. Pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.7 Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Test Statistics^a

| Kepuasan - PretestPoste st | |
|----------------------------------|---------------------|
| Z | -4.785 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | <,001 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

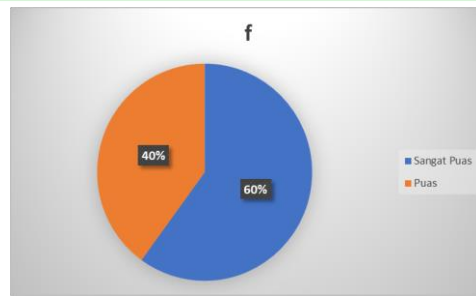
b. Based on positive ranks.

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 sehingga hipotesis diterima.

5.3. Pembahasa Hasil Penelitian

5.3.1. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Santa Elisabeth Medan 2025

Diagram 5. 1 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sebelum Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruangan Santa Marta Dan Andrea Rumah Santa Elisabeth Medan 2025



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa kepuasan pasien sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat, kategori sangat puas sebanyak 9 responden (60.0%) dan kategori puas sebanyak 6 responden (40.0%).

Menurut asumsi peneliti kepuasan pasien merupakan suatu kondisi ketika harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan diterimanya sesuai harapan yang mereka inginkan, sehingga menimbulkan rasa aman, nyaman dan dihargai selama proses perawatan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan harapan, seperti perawat yang bersikap ramah, peduli, cepat tanggap, serta mampu memberikan penjelasan dan bantuan dengan baik. Pelayanan keperawatan yang dilakukan dengan penuh perhatian dan tanggung jawab dapat membuat pasien merasa diperhatikan, aman, dan dihargai, sehingga berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien.

Asumsi peneliti juga didukung oleh Dewi (2023), bahwa kepuasan pasien merupakan penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima selama berada di rumah sakit. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan, terutama dari segi kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan, terutama dari segi kualitas pelayanan tenaga kesehatan, sikap ramah, perhatian, serta kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat, dalam jurnal ini mengatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik

berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien, karena pasien tidak hanya menilai hasil pengobatan, tetapi juga pengalaman selama menerima pelayanan.

Asumsi peneliti didukung oleh Lintresa (2021), yang menjelaskan bahwa kepuasan pasien itu adalah hasil dari penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima selama menjalani perawatan. Pasien menilai kepuasan berdasarkan bagaimana pelayanan diberikan, termasuk sikap petugas, perhatian terhadap keluhan pasien, serta kenyamanan selama proses perawatan. Dengan demikian, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh hasil tindakan medis, tetapi juga oleh kualitas interaksi dan pelayanan yang dirasakan langsung oleh pasien.

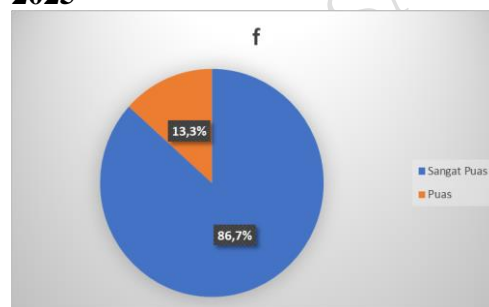
Asumsi peneliti di dukung oleh Sulhastiiawati (2024), yang menyatakan bahwa kepuasan pasien tidak muncul secara kebetulan melainkan oleh berbagai aspek pelayanan yang dirasakan selama menjalani perawatan. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh kondisi fasilitas dan lingkungan rumah sakit yang bersih, nyaman dan aman sehingga pasien merasa tenang selama proses perawatan. Aspek biaya pelayanan turut menjadi pertimbangan, terutama kejelasan informasi biaya dan kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan. Dengan demikian, semakin baik mutu pelayanan, lingkungan perawatan, serta transparansi biaya, maka tingkat kepuasan pasien akan semakin meningkat.

Asumsi peneliti didukung oleh Sari *et al* (2024), bahwa kualitas komunikasi tenaga kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien, dimana komunikasi terapeutik secara verbal maupun nonverbal yang dilakukan oleh perawat, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Secara spesifik komunikasi

verbal yang jelas dan informatif dan empatik dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya dan prosedur perawatan sehingga menumbuhkan rasa percaya dan kepuasan. Sementara komunikasi non-verbal seperti kontak mata, senyuman, sikap tubuh yang terbuka, dan ketepatan respons juga berperan penting dalam menciptakan pengalaman perawatan yang lebih manusiawi dan nyaman.

5.3.2. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sesudah Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa kepuasan pasien sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat pada kategori sangat puas sebanyak 13 responden (86.7%) dan kategori puas sebanyak 2 responden (13.3%)

Peneliti berasumsi bahwa kepuasan pasien merupakan bentuk evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima selama menjalani perawatan di rumah sakit dari terpenuhinya harapan, kebutuhan dan kenyamanan mereka. Terdapat pengaruh positif antara perilaku *caring* dari tenaga kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien kemoterapi, dimana semakin tinggi intensitas dan kualitas

perilaku *caring* yang ditunjukkan seperti empati, perhatian, komunikasi yang jelas, dan sikap menghargai, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien, tidak hanya keakuratan diagnosis atau kesuksesan prosedur medis semata, tetapi sangat dipengaruhi oleh pengalaman interaksi manusiawi selama proses perawatan. Oleh karena itu, asumsi ini menempatkan *caring behavior* sebagai variabel kunci yang secara signifikan berkontribusi dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Asumsi peneliti didukung oleh Susanti dan Apriana (2024), *caring behavior* perawat dipandang sebagai faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus kepuasan pasien. *Caring* yang berlandaskan nilai humanistic, rasa hormat, empati, serta kemampuan berkomunikasi efektif terbukti mampu menciptakan hubungan interpersonal yang positif antara perawat dan pasien, sehingga pasien merasa dihargai diperhatikan dan aman dalam proses perawatan. Ketika perawat memahami dan mempraktikkan perilaku *caring* secara konsisten, kepuasan pasien cenderung meningkat karena pelayanan yang diterima sesuai dengan kebutuhan, harapan dan kenyamanan mereka.

Asumsi peneliti didukung oleh Pudjiastutik (2025), bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, terutama perilaku *caring* perawat yang meliputi komunikasi, empati, kehadiran, keterampilan profesional dan perhatian perawat terhadap kebutuhan pasien. Selain itu karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan juga terbukti mempengaruhi bagaimana pasien menilai pelayanan yang diberikan.

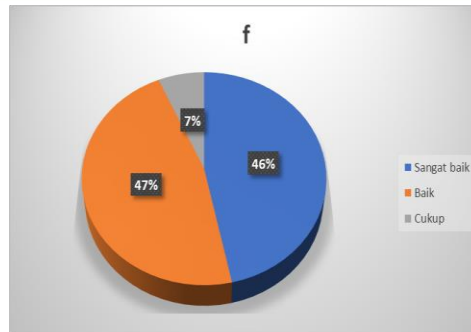
Asumsi peneliti didukung oleh Fahrezy *et al* (2025), dalam penelitian

tersebut menunjukkan bahwa perilaku caring perawat memiliki pengaruh yang nyata terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian menjelaskan bahwa Sebagian besar perawat dinilai memiliki *caring* yang baik, dalam hal ini diikuti oleh tingginya persentase pasien yang merasa puas. Bahkan uji statistiknya menunjukkan hubungan yang signifikan antara *caring* dan kepuasan pasien ($p=0,001$) dengan kekuatan hubungan, sedangkan ($r=0,504$), sehingga dapat dipahami bahwa semakin baik sikap empati, perhatian, dan komunikasi perawat, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima.

Asumsi peneliti didukung oleh Nur (2024), dimana dalam tinjauan literatur yang dilakukan sikap *caring* perawat dalam jurnal-jurnal dianalisis diwujudkan melalui rangkaian perilaku nyata yang membentuk pengalaman pasien secara langsung. Sikap ini tidak abstrak, tetapi tampak dalam bentuk komunikasi empatik seperti mendengarkan keluhan dengan seksama dan merespon dengan lembut, ekspresi kepedulian melalui senyuman tulus dan kontak mata yang menghargai, serta tindakan responsive seperti tanggap membantu dan penuh perhatian terhadap kebutuhan dasar pasien seperti kebersihan diri.

5.3.3. Distribusi frekuensi *caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat Di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Diagram 5.3. Distribusi Frekuensi *Caring Behavior* Perawat Sebelum Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.3 menunjukkan bahwa *caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat, kategori sangat baik pada kategori sangat baik 7 responden (46.7%), baik 7 responden (46.6%) dan cukup 1 responden (6.7%).

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memberikan penilaian sangat baik terhadap perilaku peduli (*caring behavior*) perawat kemungkinan besar disebabkan oleh konsistensi perawat dalam menunjukkan sikap empatik, responsive dan komunikatif selama interaksi dengan pasien. Hal ini dapat mencakup tindakan seperti mendengarkan keluhan dengan saksama, serta memberikan kenyamanan fisik dan emosional pasien.

Peneliti berasumsi bahwa responden memberikan penilaian kurang terhadap perilaku peduli perawat seperti perawat kurang dalam menanggapi keluhan, minimnya ekspresi simpati dan juga dipengaruhi faktor situasional seperti beban kerja perawat yang tinggi atau kelelahan, situasi ruangan yang sibuk, atau jumlah tenaga kesehatan yang tersedia.

Asumsi peneliti di dukung oleh Sumarni and Hartanto (2023), bahwa *caring behavior* perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan. Adanya hubungan positif antara

kecerdasan moral yang di dalamnya mencakup dimensi seperti empati, kejujuran dan tanggung jawab dengan perilaku caring perawat. Perilaku caring ini tidak hanya tercermin dalam sikap perawat yang responsif, penuh perhatian, dan menghargai pasien, tetapi juga secara langsung mempengaruhi proses pemulihan, kepuasan pasien, serta efektivitas komunikasi terapeutik.

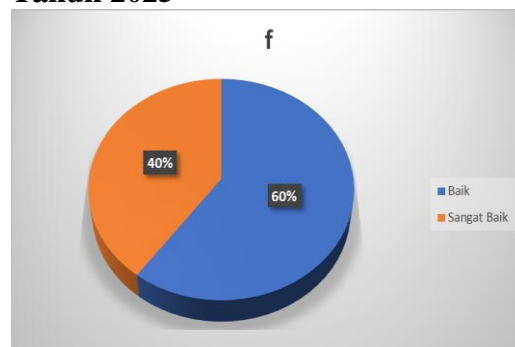
Asumsi peneliti di dukung oleh Karo (2024), bahwa *caring* perawat mendapatkan peran yang sangat penting dalam penilaian pasien terhadap kualitas layanan keperawatan. Pasien tidak hanya menilai dari segi teknis atau kecepatan tindakan medis, tetapi juga dari sikap empati, perhatian, responsof dan dukungan emosional yang diberikan. Ketika perawat menunjukkan kepedulian dengan mendengarkan keluhan, tersenyum, memberikan semangat, dan hadir saat dibutuhkan pasien merasa sangat dihargai, nyaman dan termotivasi untuk sembuh.

Asumsi peneliti di dukung oleh Laella (2023), bahwa burnout atau kelelahan dapat mempengaruhi perilaku caring perawat karena kondisi kelelahan emosional, fisik dan mental yang dialami perawat mengurangi kapasitas mereka untuk memberikan perhatian, empati, dan respons yang tulus kepada pasien. Ketika perawat mengalami burnout, mereka cenderung leboh mudah merasa lelah, kehilangan semangat, dan bersikap sinis terhadap pekerjaan, sehingga interaksi dengan pasien kurang hangat. Hal ini berdampak pada penurunan kualitas layanan keperawatan yang berpusat pada kepedulian, yang seharusnya menjadi inti dari praktik keperawatan. *Burnout* tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan perawat, tetapi juga secara langsung mempengaruhi kemampuan mereka untuk menunjukkan perilaku *caring* yang optimal, yang pada akhirnya dapat

mengurangi kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

5.3.4. Distribusi frekuensi *caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruangannya Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Diagram 5.4. Distribusi Frekuensi *Caring Behavior* Perawat Sesudah Diberikan Edukasi *Caring Behavior* Perawat Di Ruangannya Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.4 menunjukkan *caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat pada kategori baik 9 responden (60.0%) sangat baik 6 responden (40.0%).

Peneliti berasumsi bahwa, penilaian responden terhadap perilaku *caring* perawat dalam kategori sangat baik dan baik dipengaruhi oleh edukasi yang diberikan. Edukasi tersebut membuat perawat lebih konsisten dalam menunjukkan perhatian, empati, serta respons yang tepat terhadap kebutuhan pasien. Peningkatan kesadaran ini mendorong penerapan prinsip-prinsip *caring* dalam setiap interaksi dengan pasien. Akibatnya, pasien merasakan perhatian yang lebih mendalam, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan mereka.

Peneliti berasumsi bahwa *caring behavior* perawat yang penuh empati, perhatian dan responsive terhadap kebutuhan holistic pasien dapat menciptakan

lingkungan terapeutik yang mendukung. Perilaku *caring* diyakini mampu menciptakan rasa nyaman dan percaya yang dapat mengurangi rasa cemas, meningkatkan rasa aman, dan membuat pasien merasa dihargai sebagai manusia, bukan penerima prosedur medis. Oleh karena itu *caring behavior* bukanlah sekedar pelengkap melainkan penentu yang membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan.

Asumsi peneliti di dukung oleh Trisnawati (2021), *caring behavior* perawat berkaitan erat dengan pelayanan perawat yang diberikan kepada pasien yang sedang menjalani kemoterapi. *Caring behavior* perawat seperti memberikan perhatian, mendengarkan dengan empati menjelaskan prosedur pengobatan, dan menciptakan komunikasi yang baik merupakan bentuk nyata dari pelayanan keperawatan yang berpengaruh pada kepatuhan dan kepuasan pasien. Ketika perawat menunjukkan sikap peduli dan responsive, pasien merasa lebih didukung, nyaman dan termotivasi untuk mengikuti jadwal kemoterapi dengan disiplin.

Asumsi peneliti di dukung oleh Wuisan and Pondaag (2024), yang menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat seperti memberikan perawatan yang tulus, penghargaan, tanggung jawab, dan bantuan secara utuh kepada pasien berpengaruh langsung terhadap Tingkat kepuasan pasien. Ketika perawat menunjukkan sikap peduli, empati dan responsive pasien merasa lebih dihargai, nyaman dan puas dengan layanan yang diterima. Semakin baik perilaku *caring* perawat semakin tinggi pula kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Asumsi peneliti di dukung oleh Nofriadi (2021), bahwa komunikasi

terapeutik perawat memiliki hubungan yang kuat dengan perilaku *caring*. Perawat yang mampu berkomunikasi dengan baik seperti memperkenalkan diri, mendengarkan keluhan, menjelaskan prosedur dengan empati cenderung lebih mudah menunjukkan sikap peduli, perhatian, dan rasa hormat kepada pasien. Dengan kata lain, komunikasi yang efektif menjadi fondasi bagi perawat untuk menerapkan perilaku *caring* secara optimal sehingga pasien merasa dihargai, dipercaya, dan lebih puas dengan layanan keperawatan yang diterima.

5.3.5. Pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di Ruang Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh dari 15 responden bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi *caring behavior* perawat. Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya bahwa pemberian edukasi *caring behavior* perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Peneliti berasumsi perilaku *caring* perawat secara langsung meningkatkan kepuasan pasien kemoterapi. Perawat berperan penting tidak hanya dalam aspek pengobatan, tetapi juga dalam membangun pengalaman perawatan yang manusiawi dan positif. Ketika perawat menunjukkan perhatian yang tulus, komunikasi yang jelas dan empatik, serta responsif terhadap kebutuhan pasien baik fisik maupun emosional, pasien merasa lebih didengar, didukung, dihargai sebagai individu. Interaksi yang penuh kepedulian, seperti mendengarkan keluhan

dengan sabar, menjelaskan prosedur dengan ramah. Dukungan ini juga diperkuat oleh keterlibatan keluarga dan sesama pasien, menciptakan lingkungan perawatan yang lebih nyaman dan personal. Pada akhirnya, perilaku *caring* perawat tidak hanya mendukung aspek klinis, tetapi juga menjadi faktor kunci dalam membentuk kepuasan pasien secara menyeluruh terhadap pengalaman menjalani kemoterapi.

Pendapat peneliti di dukung oleh Fransiska (2023), yang menunjukkan bahwa sikap peduli (*caring behavior*) perawat benar-benar mempengaruhi seberapa puas pasien dengan pelayanan yang diterima di rumah sakit. Ketika perawat menunjukkan perhatian yang tulus seperti mendengarkan dengan sabar, merespons dengan cepat, bersikap ramah, serta memberikan penjelasan yang jelas dan empatik pasien cenderung merasa lebih dihargai, nyaman, dan didukung selama masa perawatan. Sikap peduli ini tidak sekedar basa-basi tetapi menjadi pengalaman langsung yang membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan. Dengan kata lain *caring* bukan hanya pelengkap dalam tugas perawat, melainkan faktor penentu yang langsung berdampak pada kepuasan pasien. Oleh karena itu mengembangkan dan mempertahankan sikap peduli dalam praktik keperawatan bukan hanya penting secara etis, tetapi juga strategis untuk meningkatkan mutu pelayanan dan membangun kepercayaan pasien.

Asumsi peneliti didukung oleh Jusamaliah (2024), bahwa *caring behavior* perawat sangat erat dengan kepuasan pasien yang menjalani perawatan. Sikap peduli tersebut tidak hanya dirasakan bagian dari tugas perawat, tetapi benar-benar membentuk pengalaman positif pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Caring tidak hanya sekedar komponen pelengkap dalam asuhan keperawatan, melainkan menjadi penentu utama yang menjadi penilaian pasien terhadap kualitas layanan. Oleh karena itu, upaya untuk terus mempertahankan dan meningkatkan sikap *caring* pada perawat bukan hanya untuk terus mempertahankan dan meningkatkan sikap *caring* pada perawat, bukan hanya penting dari sisi relasi terapeutik tetapi juga strategis dalam membangun kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Pendapat peneliti didukung oleh Senofia (2025), bahwa *caring behavior* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seperti sikap ramah, tanggap, dan penuh perhatian dari perawat bukan sekedar formalitas melainkan hal yang benar dirasakan pasien membentuk kesan mereka terhadap kualitas pelayanan. Kepuasan juga tidak semata-mata ditentukan oleh ketepatan tindakan medis, tetapi justru banyak dipengaruhi oleh sentuhan manusiawi dan interaksi yang empatik dari perawat, dengan demikian, membangun budayanya *caring* dalam tim keperawatan bukan hanya soal etika tetapi juga strategi nyata untuk meningkatkan mutu layanan dan menjaga kepercayaan pasien.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ada dampak yang baik pada pemberian edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di ruangan Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Sehingga *caring behavior* baik diterapkan saat melakukan perawatan pada pasien maupun pada kehidupan sehari-hari.

5.4 Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan peneliti dalam penelitian ini adalah sejalaknya responden yang di gunakan harus sama maupun sejenis baik itu sebelum maupun sesudah intervensi.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 15 responden mengenai pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi maka dapat disimpulkan:

1. Kepuasan pasien kemoterapi sangat puas pada 9 responden (60.0%) dari 15 responden sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2. Kepuasan pasien kemoterapi sangat puas 13 responden (86.7%) dari 15 responden sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3. *Caring behavior* perawat sebelum diberikan edukasi *caring behavior* perawat sangat baik 7 responden (46.7%) di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4. *Caring behavior* perawat sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat baik 9 responden (60.0%) dari 15 responden di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
5. Berdasarkan hasil uji statistik uji *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh P value = 0,001 ($p < 0,05$) dimana ada pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 15 responden mengenai pengaruh edukasi *caring behavior* perawat terhadap kepuasan pasien kemoterapi di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, maka disarankan:

6.2.1. Untuk rumah sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit menerapkan pelatihan *caring behavior yang spesifik* tidak hanya untuk ruangan kemoterapi, tetapi juga pada ruangan rawat inap yang tidak berfokus pada aspek teknis tetapi juga menekankan keterampilan komunikasi empati, pendampingan emosional, serta pendekatan holistik dalam mendampingi pasien selama masa proses perawatan, sehingga kepuasan pasien meningkat secara signifikan.

6.2.2. Untuk peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk membantu mengembangkan *caring behavior* terhadap kepuasan pasien kemoterapi. Dan diharapkan pada peneliti selanjutnya agar responden yang akan di gunakan sama baik sebelum maupun sesudah intervensi diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, A.O. (2021) *Tips Mengatasi Efek Samping Kemoterapi*. Airlangga University Press.
- Belladona, V., Istichomah, I. and Monika, R. (2020) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien', *Journal of Nursing & Health*, 11(1), pp. 57–66.
- Christanto, Y.A.C., Naili Farida and Septo Pawelas Arso (2024) 'Analisis Pengaruh Nilai Pelanggan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), pp. 366–372.
- Christianingsih, N. *et al.* (2022) 'Caring Perawat Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 5(2), pp. 34–40.
- Dewi, A.R., Suryawati, C. and Arso, S.P. (2023) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Citra Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien di Indonesia', *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(10), pp. 1940–1949.
- Fahrevi, R. (2019) *Stress Kerja Perawat (Penyebab dan Indikasinya)*. Pertama. Edited by A.J. Hadi. Jawa Timur: Wade Group.
- Fahrezy, A.H. *et al.* (2025) 'Hubungan Caring dan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Hubungan Caring dan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Secara umum, pihak berwenang menghadapi banyak perbedaan ketika melaksanakan layanan kepercayaan', *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(November).
- Fransiska, S., Hastuti, A.S.O. and Hardjanti, T.M. (2023) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit St. Theresia Jambi', *Carolus Journal Of Nursing*, 5(2), pp. 115–134.
- Goodrich, G.W. and Lazenby, J.M. (2023) 'Elements of patient satisfaction : An integrative review', (September 2021), pp. 1258–1269.
- Jusamaliah *et al.* (2024) 'Perilaku Caring Perawat dan Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan', *Window of Nursing Journal*, 5(2), pp. 131–138.
- Karo, M.B. (2019a) *Caring Behaviors*. Edited by C.E. Setyowati. Daerah Istimewa Yogyakarta: PT Kanisius.
- Karo, M.B. (2019b) *Caring Dalam Praktik Keperawatan*. PT Kanisius.
- Karo, M.B., P, I.H. and Alemyca, C. (2024) 'Persepsi Pasien Tentang Caring Behavior Perawat Di Ruang Santa Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(12), pp. 3727–3740.
- Kemenkes (2023) 'laporan kinerja kementerian kesehatan republik indonesia tahun 2023', pp. 200–300.
- Kothari, C.R. (2004) *Research Methodology Methods and Techniques*. Pertama.

- New Delhi: New Age International (P) Ltd.
- Kusnanto (2019) *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pertama. Mulyorejo Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Laella, N.I.F., Susant, I.H. and Sumarni, T. (2023) 'Hubungan Burnout Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang', *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 12(2), pp. 477–488.
- Lenggogeni, D.P. (2023) *Edukasi dan Self Manajemen Pasien Hemodialisis*. Pertama. Edited by B. Hernowo. Bantul: CV.Mitra Edukasi Negeri.
- Lestari, W., Rizany, I. and Setiawan, H. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit', *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia (BIMIKI)*, 9(1), pp. 46–53.
- Lintresa, L., Silalahi, E. and Purba, S. (2021) 'Faktor-Faktor yang Dominan Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan', *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 21(1), pp. 113–127.
- Mahihody, A.J. *et al.* (2024) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Pertama. Edited by P.I. Daryaswanti. Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Maria, I. *et al.* (2020) *Caring dan Comfort Perawat Dalam Kegawatdaruratan*. Pertama. Sleman: Deepublih.
- Marpaung, L.J. V (2025) 'Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Cilincing', 9(1), pp. 7–21.
- Murharyati, A. *et al.* (2023) 'Pemberdayaan Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien IGD Melalui Peningkatan Pengetahuan Tentang Patient Centered Care', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Yudhistira*, 1(1), pp. 1–12.
- Neherta, M. (2024) *Strategi Sukses Kemoterapi*. DIGITAL. Edited by F. Prof.Dr.dr.Rizanda Machmud, M.Kes., FISPH. Jl.Intan Blok C2 Pabean Udik Indramayu Jawa Barat: PT.Adab Indonesia.
- Nofriadi, N., Demur, D.R.D.N. and Albuni, A. (2021) 'Komunikasi Terapeutik terhadap Perilaku Caring Perawat', 4(2), pp. 50–55.
- Noviati, E. *et al.* (2024) *Konseling Keluarga Sebagai Solusi Bagi Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru*. Pertama. Edited by Nurhayati. Jawa Tengah: Wawasan Ilmu.
- Nur, H.A. (2024) 'Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit', *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(1).
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th edn. Edited by P.P. Lestari. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam (2022) *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. 6th edn. Edited by P.P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika.

- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2012) *Nursing Research Principles and Methods*. Ketujuh. New York: Lippincot Williams & Wilkins.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2018) *Essentials of Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice*. Kesembilan. Edited by C. C.Burnus. Lippincot Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer.
- Pudjiastutik, E. *et al.* (2025) 'Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Lavalette Malang', 10(1), pp. 73–77.
- Putra, A.P., Ekawati, D. and Priyatno, A.D. (2024) 'Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan', *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(2), pp. 341–355.
- Riyanto, S. and Putera, A.R. (2022) *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. Deepublish Publisher.
- Rizki, A.A., Ginting, C.N. and Nasution, A.N. (2023) 'Analisis Pengaruh Good Corporate Governance Terhadap Kepuasan Pasien di RSU Royal Prima Medan', *Jurnal sosial dan sains*, 3(8), pp. 795–814.
- Sari, C.K. *et al.* (2024) 'Analisis faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit mega buana palopo', *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 11(1), pp. 119–127.
- Senofia, E., Ayudytha, A.U. and Ardeni (2025) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Binakasih Pekanbaru', *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1).
- Solikhah, N.U.A. *et al.* (2025) 'Analisis Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Ketidakpuasan Klien Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan*, 17(1), pp. 141–152.
- Sulhastiiawati, A. and Amanah, I. (2024) 'Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di blud uptd puskesmas kolakaasi kabupaten kolaka', *Mega Buana Journal of Public Helath*, 3(2), pp. 58–74.
- Sumarni, T. and Hartanto, Y.D. (2023) 'Kecerdasan Moral dan Perilaku Caring Perawat Di Rs Priscilla Medical Center Cilacap', *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 3(3), pp. 541–554.
- Susanti, T.Y. and Apriana, R. (2024) 'Perilaku Caring Perawat Dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit', pp. 0–11.
- Suweko, H. and Warsito, B.E. (2019) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap : Literatur Review', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 243.
- Talib, M.T. (2022) *Manajemen Rekam Medis 'Si-Jantung' Rumah Sakit. Pertama*. Edited by Safrinal. Sumatera Barat: Cv.Azka Pustaka.

- Trisnawati, I. (2021) 'Perilaku Caring Perawat Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi', *Dohara Publisher Open Access Journal*, 01(02), pp. 52–58.
- Utomo, A.S. and Hidayah, N. (2023) *Telenursing Futuristik : Perawatan Masa Depan dengan Terapi*. Pertama. Edited by I.D.N. Supariasa. Lombok Tengah: Penerbit Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian (P4I).
- Waluyatiningsih, N. *et al.* (2024) *Rasionalitas Terapi Menuju Indonesia Sehat*. Edited by R. Capritasari. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wasalamah, B. *et al.* (2024) *Pemenuhan Nutrisi dan Perawatan Pasien Kanker* pertama. Edited by M.A. Mulyasari. Pradina Pustaka.
- Watson, J. (2008) *Nursing The Philosophy and Science of Caring*. Colorado University Press Of Colorado.
- Wijaya, S., Sukanto, E. and Wiyadi (2023) 'Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Bougenvil Rsud Taman Husada Bontang', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(4), pp. 939–948.
- Wuisan, S.J.I.M.L. and Pondaag, F. (2024) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado Relationship Between Nurses ' Caring Behavior and Patient Satisfaction Levels in the Inpatient Ward at Bhayangkara Hospital Mana', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Mapalus*, 02(02), pp. 70–76.



LAMPIRAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap
Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang Santha Maria & Andrea
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025/2026

Nama mahasiswa : Lisba A. Daruhi

N.I.M : 032022072

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

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



Medan, 10 Mei 2024

Mahasiswa,

Lisba A. Daruhi

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Liska A. Daru
2. NIM : 032022072
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang Santha Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025/2026
5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|--------------------------------|---|
| Pembimbing I | Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc |  |
| Pembimbing II | Lelana Beatry Sitanggang M.Kep |  |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang Santha Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025/2026 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 10 Mei 2025

Ketua Program Studi Ners

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



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Medan, 04 Juni 2025

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

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

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

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

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

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Ibr. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Medan, 25 September 2025

Nomor : 1343/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

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

Dengan hormat,

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

| No | Nama | NIM | Judul |
|----|------------------------|-----------|--|
| 1 | Liska Adelina Barutu | 032022072 | Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi Di Ruangan St. Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 |
| 2 | Novita Mei Ulina Malau | 032022035 | Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 |

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



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 140/KEPK-SE/PE-DT/IX/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Liska Adelina Barutu
Principal In Investigator

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

Dengan Judul:
Title

**"Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi
Di Ruangan St. Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"**

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 September 2025 sampai dengan tanggal 25 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 25, 2025 until September 25, 2026.

September 25, 2025
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, Nl. Kep. DNSc.



Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

| | | |
|-------------|---------------|-------------|
| Initial: | Agama: | Suku: |
| Umur: | Area Praktek: | Lama Kerja: |
| J. Kelamin: | Pendidikan: | Pelaku: |

4= Selalu 3= Sering 2= Jarang 1= Sama Sekali Tidak

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

Contact via: felichbaroes@gmail.com

Kepuasan Pasien

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

Keterangan : Sangat Puas (SP) = 4

Puas (P) = 3

Tidak Puas (TP) = 2



Sangat Tidak Puas (STP) = 1

| NO | PERTANYAAN | JAWABAN | | | |
|----|--|---------|---|----|-----|
| | | SP | P | TP | STP |
| 1 | Anda percaya bahwa perawat yang merawat anda mampu menangani kasus anda dengan tepat | | | | |
| 2 | Secara keseluruhan pelayanan perawatan klien di rumah sakit ini baik | | | | |
| 3 | Perawat memberitahu dengan jelas, suatu hal yang harus dipatuhi oleh klien tentang anjuran dalam perawatan | | | | |
| 4 | Perawat mampu menangani masalah perawatan klien dengan tepat dan profesional. | | | | |
| 5 | Perawat memberitahu dengan jelas sesuatu hal yang dilarang demi perawatan klien | | | | |
| 6 | Perawatan sudah di upayakan agar klien merasa puas selama dirawat | | | | |
| 7 | Pelayanan perawat membuat keluhan anda makin berkurang | | | | |
| 8 | Pelayanan perawat klien sudah memenuhi standar asuhan keperawatan | | | | |
| 9 | Perawat di ruang rawat ini sudah profesional | | | | |
| 10 | Perawat membantu klien pada waktu BAK (buang air kecil/kencing) | | | | |
| 11 | Perhatian yang cukup tinggi kepada klien selalu diberikan oleh perawat | | | | |
| 12 | Perawat membantu klien pada waktu BAB (buang air besar) | | | | |
| 13 | Perawat selalu berusaha agar klien merasa puas dengan kepedulian yang baik | | | | |
| 14 | Perawat merawat klien dengan penuh kesabaran | | | | |
| 15 | Informasi tentang tarif sudah diberitahukan dengan jelas oleh petugas perawat | | | | |
| 16 | Prosedur pelayanan perawatan bagi klien rawat inap sudah diterapkan dengan baik | | | | |
| 17 | Perawat menjaga agar kondisi ruangan rawat inap selalu bersih | | | | |
| 18 | Perawat menjaga agar kondisi peralatan yang digunakan selalu bersih | | | | |
| 19 | Perawat menciptakan agar kondisi kamar mandi dan WC bersih | | | | |
| 20 | Begitu anda sampai di RS ini sebagai klien rawat inap, perawat segera menangani anda | | | | |
| 21 | Perawat membantu anda untuk memperoleh obat | | | | |
| 22 | Perawat membantu anda untuk memperoleh pelayanan foto (radiologi) di RS ini | | | | |
| 23 | Perawat membantu anda dalam pelayanan laboratorium di RS ini | | | | |



| | | | | | | | |
|-----|------------------------------|-----------------------------|--|--|--------|--------|--------|
| 3). | Paku/17 Desember 2015 | Ananta Ginting M.Kep | 1). perbadkan sistemakan penulisan 2). Typing error diperbaiki | | | | |
| 4). | Kamis/18 Desember 2015 | Yohana D. Sibagang M.Kep | 1) Sistemakan penulisan Perbaiki | | | 3/18/1 | |
| 5). | Kamis/18 Desember 2015 | Gr. Felicitas Driso | Acc | | 3/18/1 | | |
| 6). | Kamis/18 Desember 2015 | Yohana D. Sibagang | Acc gited. | | | 3/18/1 | |
| 7). | Jumat/19 Desember 2015 | Ananta Ginting M.Kep | Acc gited. | | | | 3/18/1 |



| | | | | |
|-----|-----------------------|------------------------|----------------|--|
| 8). | 19 / Desember 2025 | Ananta Siraga | ACC Abstrak |  |
| 9). | 19 / Desember 2025 | Atis Noshara M. Kep | Trinibin |  |



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.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 25 November 2025

Nomor : 1966/Dir-RSE/K/XI/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1343/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN | TGL. PENELITIAN |
|----|----------------------|-----------|---|-----------------------|
| 1 | Liska Adelina Barutu | 032022072 | Pengaruh Edukasi <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruangan St. Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. | 07 – 25 November 2025 |

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip

Statistics
Frequency Table
Title
pretestkepu
posttestkepu
pretestcarig
posttestcarig

its

its
e Dataset
oxon Signe
Title
Ranks
Test Statis

its

its
oxon Signe
Title
Ranks
Test Statis

ies

its
e Dataset

Frequencies

| Statistics | | | | | |
|------------|---------|--------------------|---------------------|--------------|---------------|
| | | pretestkepu san | posttestkepu san | pretestcarig | posttestcarig |
| N | Valid | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

pretestkepuasan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | P 59-76 | 6 | 40.0 | 40.0 | 40.0 |
| | SP 77-92 | 9 | 60.0 | 60.0 | 100.0 |
| | Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

posttestkepuasan

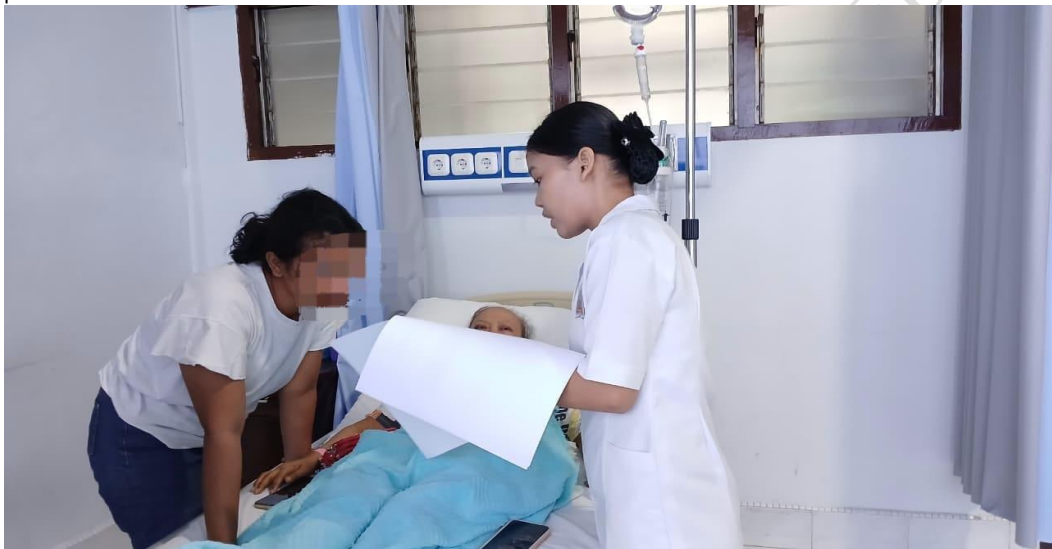
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | P 59-76 | 2 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| | SP 77-92 | 13 | 86.7 | 86.7 | 100.0 |
| | Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

pretestcarig

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | CB 70-99 | 1 | 6.7 | 6.7 | 6.7 |
| | B 100-129 | 7 | 46.7 | 46.7 | 53.3 |
| | SB 130-160 | 7 | 46.7 | 46.7 | 100.0 |
| | Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |

posttestcarig

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | B 100-129 | 9 | 60.0 | 60.0 | 60.0 |
| | SB 130-160 | 6 | 40.0 | 40.0 | 100.0 |
| | Total | 15 | 100.0 | 100.0 | |







DAFTAR HADIR EDUKASI CARING BEHAVIOR PERAWAT DI
RUANGAN SANTA MARTA DAN ANDREA DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN

Hari/Tanggal : 15 November 2021 (Sabtu)

Pukul : 07.00, 14.00, 21.00

Tempat : St. Maria / Martha







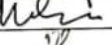







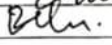

| No | Nama | Keterangan | Tanda tangan |
|----|-----------------------|------------|--------------|
| 1 | Sofia Lavin Limbong | | |
| 2 | Aineta Sihombing | | |
| 3 | Sahvia E. Harefa | | |
| 4 | Puja Ananda Ginting | | |
| 5 | Indrawaty Sinduan. | | |
| 6 | Wulken Simat | | |
| 7 | Dorla Harefa | | |
| 8 | Bernadeth | | |
| 9 | Debi Marpaung | | |
| 10 | Petri Marloun | | |
| 11 | Alfred Huseyan | | |
| 12 | Elisa Simanungkalit | | |
| 13 | Lili Adah | | |
| 14 | Dorlin Simanungkalit | | |
| 15 | Didy Stepa | | |
| 16 | Vospina Simanungkalit | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |

**DAFTAR HADIR EDUKASI CARING BEHAVIOR PERAWAT DI
RUANGAN SANTA MARTA DAN ANDREA DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN**

Hari/Tanggal : Senin, 17 November 2024

Pukul : 07.00, 14.00, 21.00

Tempat : st. Maria / Mark




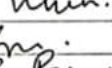

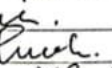

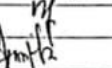
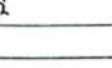










| No | Nama | Keterangan | Tanda tangan |
|----|--------------------|------------|---|
| 1 | Sofa Limbong | |  |
| 2 | Lila Nadeak | |  |
| 3 | Paskalis Saputra | |  |
| 4 | Della Simbolon | |  |
| 5 | Ira Sitompul | |  |
| 6 | Lindawaty Sihindan | |  |
| 7 | Walter Sinurat | |  |
| 8 | Doftha Thracia | |  |
| 9 | Dendriah | |  |
| 10 | Marton Napitupulu | |  |
| 11 | Bani Nalau | |  |
| 12 | Dicky Sitopu | |  |
| 13 | Rutri Marbun | |  |
| 14 | Winda Sitompul | |  |
| 15 | Sarnata Sitalagan | |  |
| 16 | Hisa Sinaga | |  |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |

**DAFTAR HADIR EDUKASI CARING BEHAVIOR PERAWAT DI
RUANGAN SANTA MARTA DAN ANDREA DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN**

Hari/Tanggal : Rabu, 14 November 2024

Pukul : 09.00, 14.00, 21.00

Tempat : St. Maria

| No | Nama | Keterangan | Tanda Tangan |
|----|--------------------|------------|---|
| 1 | Santky Tambu | |  |
| 2 | Syifa Limbong | |  |
| 3 | Winda Sihotang | |  |
| 4 | Wim Simamora | |  |
| 5 | Atina Hasyim | |  |
| 6 | Rizki Nani Puspita | |  |
| 7 | Elsa Sinaga | |  |
| 8 | Linda Sihalora | |  |
| 9 | Winda Sinaga | |  |
| 10 | Dorlin Thorein | |  |
| 11 | Mendikah | |  |
| 12 | Lesia Sinaga | |  |
| 13 | Rizki Ginting | |  |
| 14 | Dicky Sitpu | |  |
| 15 | Sarita Sitlagan | |  |
| 16 | Rohi Marbun | |  |
| 17 | Alfons Hasyim | |  |
| 18 | Nerry Rukman | |  |
| 19 | Elsa Sinaga | |  |
| 20 | | | |
| 21 | | | |

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

Hari/tanggal : November 2025
Pokok Bahasan : *Caring Behavior* Perawat
Waktu : 20 Menit
Sasaran : Perawat di ruangan Kemoterapi Santa Marta dan Andrea
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tujuan :

1. Tujuan umum

Setelah mendapat pemahaman tentang *caring behavior* perawat diharapkan perawat dapat menerapkannya kepada pasien kemoterapi

1. Tujuan khusus

- Mampu memahami dan menerapkan *caring behavior* tentang *caring* sebagai sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien
- Mampu memahami dan menerapkan *caring behavior* tentang *caring* sebagai sebuah sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan.
- Mampu memahami dan menerapkan *caring behavior* tentang *caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien.
- Mampu memahami dan menerapkan *caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
- Mampu memahami dan menerapkan *caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.

| No | Urutan kegiatan | Metode | Media | Waktu |
|----|--|---------------------|-----------------|-------|
| 1. | A. Pembukaan: Mengucapkan salam kepada perawat Menjelaskan tentang prosedur penelitian | Diskusi | - | 2' |
| 2. | B. Inti: 1. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang <i>caring</i> merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien. a. Menyampaikan pemahaman kepada perawat tentang perlunya rasa empati, perhatian, cinta, kasih sayang, kepekaan, dan rasa hormat kepada pasien kemoterapi b. Menyampaikan pemahaman kepada perawat perlunya senyum, sapa dan memperkenalkan diri saat memulai komunikasi dengan pasien kemoterapi. c. Memotivasi perawat untuk tetap melakukan tindakan <i>caring</i> yang empati, perhatian, cinta kasih sayang, kepekaan dan rasa hormat kepada pasien kemoterapi. | Diskusi dan Praktek | Buku dan pulpen | 15' |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>2. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring merupakan sebuah sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan.</p> <ul style="list-style-type: none">a. Menyampaikan pemahaman tentang perawat harus bisa memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganyab. Menyampaikan pemahaman bagaimana perawat sebagai mediator dalam menyampaikan informasi tentang keperawatan dan juga pendidikan kesehatan kepada pasien hemodialisa dan keluargac. Mengingatkan perawat untuk tetap mengapresiasi pasien dalam proses menjalani hemodialisa, baik dengan cara memuji pasien, mengizinkan pasien untuk melakukan ritual ibadah dan juga selalu memberi kesempatan pasien dan keluarga pasien untuk bertanya kepada perawat. <p>3. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien</p> <ul style="list-style-type: none">a. Menyampaikan pemahaman tentang perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan terhadap pasien hemodialisab. Menyampaikan pemahaman bagaimana perawat tetap ada ketika pasien membutuhkan pada saat berlangsungnya hemodialisac. Mengingatkan perawat untuk tetap mengontrol diri secara emosional (baik rasa khawatir terhadap pasien atau rasa kecewa terhadap sikap pasien) <p>4. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang caring menunjukkan perhatian, belas kasih, dan empati terhadap pasien</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengingatkan kembali bagaimana perawat memperlihatkan kesungguhan dan | | | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|----|--|---------|---|----|
| | <p>ketulusan dalam memberikan tindakan kesehatan kepada pasien</p> <p>b. Memotivasi perawat untuk tetap menjaga gesture tubuh dalam berkomunikasi dengan pasien (baik kontak mata, mimik wajah, maupun intonasi suara)</p> <p>c. Mengingatkan perawat untuk tetap menjadi pendengar yang baik untuk keluhan- keluhan yang dirasakan oleh pasien</p> <p>5. Memberikan bimbingan dan penjelasan tentang <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien</p> <p>a. Memberikan penjelasan bagaimana perawat harus bisa memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.</p> <p>b. Memberikan penjelasan kepada perawat tentang pentingnya keterbukaan dan kejujuran dalam berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien.</p> <p>c. Mengingatkan perawat agar tetap merespon baik setiap keluhan pasien dan pertanyaan pasien mengenai kondisi kesehatannya, serta tidak menghakimi.</p> | | | |
| 3. | <p>C. Penutup</p> <p>1. Menanyakan perawat poin-poin penting tentang <i>caring</i> sebagai sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien.</p> <p>2. Mengucapkan salam penutup.</p> | Diskusi | - | 3' |

MODUL CARING BEHAVIOR

A. PENDAHULUAN

Pasien yang menjalani kemoterapi tidak hanya menghadapi tantangan fisik seperti mual, muntah, kerontokan rambut, dan kelelahan ekstrem tetapi juga tekanan psikologis seperti kecemasan, ketakutan hingga perasaan tidak berdaya. Dalam proses pengobatan yang panjang dan melelahkan ini, pasien sangat membutuhkan dukungan emosional dan kehadiran yang menenangkan dari tenaga kesehatan khususnya perawat.

Caring behavior atau perilaku peduli perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk pengalaman positif selama perawatan kemoterapi. Perawat tidak hanya bertanggung jawab secara klinis, tetapi juga secara emosional dalam memberikan perhatian, empati, dan penguatan terhadap kondisi pasien.

Kepuasan pasien kemoterapi sangat dipengaruhi oleh bagaimana perawat mampu membangun hubungan personal, tanggap terhadap kebutuhan, hadir secara emosional, serta memberikann penguatan secara psikososial.

Melalui modul ini, perawat diharapkan mampu memahami dan menerapkan prinsip-prinsip caring dalam praktik sehari-hari sebagai bagian integral dari peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien kemoterapi.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

1. Tujuan umum

Setelah mengikuti seluruh rangkaian edukasi, perawat diharapkan mampu memahami dan menerapkan perilaku *caring* secara konsisten dalam merawat pasien kemoterapi guna meningkatkan kepuasan pasien.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan caring sebagai sikap dan hubungan personal dengan pasien
- b. Menjelaskan pentingnya sensitivitas dan responsivitas terhadap kebutuhan pasien
- c. Menjelaskan pentingnya kehadiran dan pengasuhan perawat dalam *caring behavior*
- d. Menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati kepada pasien
- e. Mengaplikasikan tindakan *caring* yang mendukung kesejahteraan pasien.

C. SASARAN MODUL

Perawat yang merawat pasien kemoterapi di Ruangn Santa Marta Dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

D. KONSEP CARING BEHAVIOR

Caring behavior adalah bentuk dari praktik dasar keperawatan yang ditunjukkan dengan sikap jujur, kepercayaan diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, kerendahan hati, dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih tepat pada pasien. Perawat juga mencegah hal-hal yang lebih buruk terjadi pada klien dan membuat klien merasa nyaman setiap hari. *Caring behavior* suatu tindakan yang didasari dengan kehadiran, kasih sayang, perhatian, empati dan dukungan perawat terhadap klien (Watson, 2008).

Caring behavior (perilaku peduli) adalah tindakan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien, memberikan dukungan emosional seperti menghibur, mendengarkan dengan penuh perhatian, serta sikap terbuka serta tidak menghakimi. *Caring behavior* adalah suatu sikap dan perilaku empati kita yang kita berikan kepada orang lain tanpa melihat dari perbedaan usia, perbedaan gender, latar belakang agama, budaya maupun status ekonomi. *Caring behavior* yang dilakukan dalam praktik keperawatan dapat diberikan dengan pendekatan untuk membangun hubungan saling percaya juga menerapkan 3S yaitu senyum, salam, dan sapa. Perawat perlu menciptakan kedekatan agar memudahkan komunikasi dengan pasien untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal (Karo, 2019b).

1. Dimensi caring behavior

Menurut Swanson dalam Kusnanto (2019), ada lima dimensi yang mendasari konsep dalam *caring behavior* yaitu:

a. *Maintaining belief*

Maintaining belief adalah kepekaan dari seseorang terhadap harapan yang diinginkan orang lain ataupun membangun harapan. Menumbuhkan keyakinan seseorang dalam melalui setiap peristiwa hidup dan masa-masa transisi dalam hidupnya serta menghadapi masa depan. Tujuannya adalah untuk membantu orang lain supaya bisa menemukan arti dan mempertahankan sikap yang penuh harapan. Memelihara dan mempertahankan keyakinan nilai hidup seseorang adalah dasar dari caring dalam praktik keperawatan.

b. *Knowing*

Perawat harus mengetahui kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, fokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat dan menarik.

c. *Being with*

Kehadiran dari perawat untuk pasien, perawat tidak hanya hadir secara fisik saja, tetapi juga melakukan komunikasi membicarakan kesiapan/kesediaan untuk bisa membantu serta berbagi perasaan dengan tidak membebani pasien.

d. *Doing for*

Bekerja sama melakukan sesuatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan, kenyamanan, menjaga privasi dan martabat klien.

e. *Tangible*

- f. *Tangible* (bukti langsung), terkait dengan sarana dan prasarana yang bisa di rasakan oleh pasien selama menjalani perawatan, termasuk keberhasilan dalam memberikan asuhan selama pasien menjalani perawatan dan kecepatan perawat merespon saat pasien membutuhkan.

2. *Caring behavior* perawat

Menurut *Watson* dalam (Karo, 2019a) pasien sebagai individu secara menyeluruh membutuhkan perhatian dan pemeliharaan dari perawat melalui sikap peduli. Sikap peduli ini menjadi inti dari profesi keperawatan *caring* dianggap sebagai hal yang lebih menyeluruh dibandingkan dengan sekedar keterampilan teknis yang terbatas, dan menjadi dasar penting dalam praktik keperawatan. *Caring* juga mencerminkan seberapa baik atau buruknya kualitas pelayanan yang diberikan. Sebagai perawat, penting untuk memahami makna *caring* dengan melihat pasien sebagai manusia secara utuh, serta memiliki keyakinan diri dalam menerapkannya. Selain itu perawat juga harus dibekali dengan pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai, dan pengalaman yang akan membentuk dasar dari perilaku mereka dalam memberikan asuhan yang adaptif.

Menurut *Roach* 1984 dalam (Karo, 2019a) perilaku *caring* dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi esensial manusia yang dimanifestasikan melalui atribut-atribut seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati-hurani, dan komitmen.

3. Kategori *caring behavior* dalam keperawatan

Menurut Karo (2019), ada 5 komponen *caring behavior* perawat yaitu:

1. *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien.
 - a. Perawat menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien.
 - b. Perawat peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya.
 - c. Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien.
 - d. Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien.
 - e. Perawat membangun kepercayaan hubungan dengan pasien.
 - f. Perawat menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan masalahnya
 - g. Perawat menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien.
 - h. Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien.
2. *Caring* merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien
 - a. Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya.
 - b. Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien.
 - c. Perawat memberikan informasi tentang keperawatan
 - d. Perawat mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan.
 - e. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarga.
 - f. Perawat mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien,
 - g. Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien

- h. Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya
- i. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan.
- j. Perawat memuji dan mendukung pasien.
- 3. *Caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien
 - a. Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat.
 - b. Perawat memandikan pasien kapanpun jika dibutuhkan.
 - c. Perawat memberi makan pasien.
 - d. Perawat melatih kesabaran ketika mengampil keputusan bersama pasien dan keluarganya.
 - e. Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk.
 - f. Perawat kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan.
 - g. Perawat memberikan *caring* yang suportif kepada pasien.
 - h. Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien.
- 4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
 - a. Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien.
 - b. Perawat peka terhadap kebutuhan pasien.
 - c. Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.
 - d. Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara.
 - e. Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya
 - f. Perawat berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien
 - g. Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya.
 - h. Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya
- 5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.
 - a. Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.
 - b. Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya.
 - c. Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien.
 - d. Perawat menerima pasien apa adanya.
 - e. Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien.
 - f. Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya.
 - g. Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien.

5. METODE PEMBELAJARAN

Diskusi dan ceramah

6. WAKTU PELAKSANAAN

Total: 3 kali pertemuan

Durasi perhari: 15 menit



7. EVALUASI

Refleksi singkat tentang yang dipelajari hari ini

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden
Di Medan
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Santa Elisabeth Medan

Nama : Liska Adelina Barutu

Nim : 032022072

Alamat : Jl. Bunga Terompet no.118 Kec. Medan Selayang

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi *Caring Behavior* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoetrapi di Ruangn Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024". Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi *caring behavior* perawat. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap responden, segala informasi yang diberikan kepada peneliti adakan dijaga kerahasiannya dan hanya untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertayaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner. Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya
Peneliti

Medan, September 2025
Responden

(Liska Adelina Barutu)

()



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Caring Behavior Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Kemoterapi di Ruang Santa Marta dan Andrea Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025" menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila sewaktu saya merasa dirugikan apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan di jamin kerahasiaanya.

Peneliti

Medan, September 2025
Responden

Liska Adelina Barutu

()