SKRIPSI

GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP *INTERNIST* RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

OLEH :

YOSI LORENZA Br. SINAMBELA

032013072

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

2017

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

SKRIPSI

GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP *INTERNIST* RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

dalam Program Studi Ners

pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:
YOSI LORENZA Br. SINAMBELA
032013072

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2017

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YOSI LORENZA Br. SINAMBELA

NIM : 032013072

Program Studi : Ners

Judul Skripsi : Gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

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

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

Penulis,

(YOSI LORENZA Br. SINAMBELA)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Yosi Lorenza Br.Sinambela
NIM : 032013072
Judul : Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 27 Mei 2017

Pembimbing II | Pembimbing I

(Maria Pujiastuti Simbolon, S.Kep.,Ns) | (Mardiati Br.Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Telah diuji

Pada tanggal, Mei 2015

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Mardiati Br.Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1.

Maria Pujiastuti Simbolon, S.Kep.,Ns

2.

Gabriela Ere Badjo, S.Kp., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Yosi Lorenza Br. Sinambela
NIM : 032013072
Judul : Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji

Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Hari, Mei 2017 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI: TANDA TANGAN

Penguji I: Mardiati Br. Barus., S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II: Maria Pujiastuti Simbolon S.Kep., Ns _____

Penguji III: Gabriela Ere Badjo, S.Kp., M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns.,M.Kep)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRAK

Yosi Lorenza Br. Sinambela

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Program Studi Ners 2017.
Kata kunci: Perilaku *Caring*, Perawat

(xix + 44 + lampiran)

Perilaku caring perawat adalah tindakan yang dilakukan perawat dengan menunjukkan rasa kasih pada pasien. Perawat yang memiliki *caring* terhadap pasien akan membentuk hubungan interpersonal sehingga pasien merasa nyaman, aman, dan dapat meningkatkan kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Populasi penelitian adalah pasien yang dirawat di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Desain penelitian menggunakan deskriptif, pengambilan sampel dilakukan dengan *probability sampling* dengan jenis *random sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner langsung kepada responden. Hasil penelitian dari 7 subskala diperoleh bahwa skor mean tertinggi adalah subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan skor mean 3,45 dan total skor mean sebanyak 3,17 dalam kategori cukup. Dapat disimpulkan bahwa pasien menilai perilaku *caring* perawat dalam kategori cukup terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Diharapkan perawat lebih meningkatkan rasa kepedulian (*caring*) dan empati pada pasien. Diharapkan perawat lebih meningkatkan rasa kepedulian (*caring*) dan empati pada pasien dengan membudayakan perilaku *caring* melalui pendidikan berkelanjutan dan mempraktekkannya secara interpersonal.

Daftar Pustaka (2006-2015)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRACT

Yosi Lorenza Br. Sinambela

Picture of Caring Behavior of Nurse In Patient In Internist Inpatient Room Santa Elisabeth Hospital Medan.

Nursing Study Program 2017.
Keywords: Caring Behavior, Nurse

(xix + 44 + Attachment)

The caring behavior of the nurse is the act of the nurse by showing compassion for the patient. Nurses who have caring for patients will establish interpersonal relationships so that patients feel comfortable, safe, and can improve their health.The purpose of this study is to find out how the description of caring behavior of nurses in patients in internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan.The population of the study are patients treated at internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan with a sample of 86 respondents. Design research using descriptive, sampling is done by probability sampling with random sampling type.Data collection techniques by distributing questionnaires directly to the respondents.Results of research from 7 subscales obtained that the highest mean score is subscale assist in fulfillment of basic human need with score mean 3,45 and total mean score 3,17 in sufficient category. It can be concluded that the patient assessed the caring behavior of nurses in sufficient category of nursing care that has been given to the patient in the internal ward of Santa Elisabeth Hospital Medan.It is expected that the nurse will increase the caring and empathy in the patient.It is expected that nurses will increase caring and empathy to the patients by cultivating caring behavior through continuing education and practicing interpersonally.

Bibliography (2006-2015)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Kasih-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah "**Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**". Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti telah banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan arahan kepada peneliti dalam upaya penyelesaian proposal dan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan si STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Mardiati Br. Barus, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
4. Maria Pujiastuti Simbolon, S.kep., Ns, selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah sabar membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan skripsi ini.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

5. Gabriela Ere Badjo, S. Kp., M. Kep, selaku dosen penguji III yang telah membimbing dan memberikan arahan dengan baik dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Maria Christina, MARS, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
7. Sri Martini, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Wakil Direktur Keperawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian pada perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
8. Kepala ruangan dan perawat yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
9. Pasien yang telah bersedia menjadi responden untuk menilai perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
10. Agustaria Ginting., SKM, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi kepada peneliti dalam meyelesaikan skripsi.
11. Suster Aveline FSE, selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah menjaga dan menyediakan fasilitas untuk menunjang keberhasilan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
12. Kedua orangtua tercinta Ayahanda Leonard Sinambela dan Ibunda Saulina Hutapea, S.Pd serta anggota keluarga lainnya Ivan Rio Sinambela, Yosep Belmondo Sinambela, Yosua Luis Figo Sinambela yang telah memberikan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

motivasi dan dukungan baik dari segi afektif serta materi kepada peneliti, setiap upaya dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

13. Seluruh teman-teman terkasih angkatan VII stambuk 2013 selama menjalani pendidikan di Program Studi Ners Tahap Akademik yang selalu memberikan dukungan, semangat dan masukan selama penyusunan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini peneliti masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik dari isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu peneliti sungguh sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak orang dan perkembangan ilmu pengetahuan di masa mendatang khususnya dibidang keperawatan.

Medan, Mei 2017

Peneliti

(Yosi Lorenza Br. Sinambela)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Persyaratan Gelar	iii
Lembar Pernyataan Orisinalitas	iv
Surat Persetujuan	v
Lembar Penetapan Panitia Penguji	vi
Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi	viii
Abstrak	ix
Abstract	x
Kata pengantar	xi
Daftar Isi	xiv
Daftar Tabel	xvii
Daftar Bagan	xviii
Daftar Diagram	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	**1**
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	**6**
2.1 Konsep Perilaku	6
2.1.1 Definisi perilaku	6
2.1.2 Bentuk perilaku	6
2.1.3 Domain perilaku	7
2.2 Konsep *Caring* Watson	8
2.2.1 Definisi *caring*	8
2.2.2 Tujuh asumsi *caring*	9
2.2.3 Sepuluh faktor karatif utama	10
2.2.4 Pengukuran perilaku *caring*	13

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN ... 17
3.1 Kerangka Konsep Penelitian 17

BAB 4 METODE PENELITIAN 19
4.1 Rancangan Penelitian 19
4.2 Populasi dan Sampel 19
4.2.1 Populasi 19
4.2.2 Sampel 20
4.3 Variabel Penelitian Definisi Operasional 22
4.3.1 Variabel penelitian 22
4.3.2 Definisi operasional 22
4.4 Instrumen Penelitian 23
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian 25
4.5.1 Lokasi penelitian 25
4.5.2 Waktu penelitian 25
4.6 Prosedur Pengumpulan dan Pengumpulan Data 25
4.6.1 Pengambilan data 25
4.6.2 Teknik pengumpulan data 26
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas 26
4.7 Kerangka Operasional 28
4.8 Analisa Data 29
4.9 Etika Penelitian 30

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 32
5.1 Hasil Penelitian 32
5.1.1 Deksprisi data demografi responden 34
5.1.2 Item pengkajian perilaku *caring* 34
5.1.3 Tujuh subskala dari pengkajian perilaku *caring* 38
5.2 Pembahasan Hasil Penelitian 39

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN 43
6.1 Simpulan 43
6.2 Saran 44
6.2.1 Bagi Rumah Sakit 44
6.2.2 Bagi Perawat 44
6.2.3 Bagi Pasien 44
6.2.4 bagi Peneliti Selanjutnya 44

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN:

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. Lembar Surat Persetujuan (*Informed Consent)*
3. Lembar Kuesioner
4. Lembar Pengajuan Judul Proposal
5. Lembar Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal
6. Lembar Izin Pengambilan Data Awal Penelitian
7. Lembar Data Awal Penelitian
8. Lembar Permohonan Izin Penelitian
9. Lembar Izin Penelitian
10. Lembar Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian
11. Lembar Jadwal Kegiatan Skripsi
12. Lembar Permohonan Menggunakan Kuesioner
13. Lembar Izin Menggunakan Kuesioner
14. Lembar Data dan Hasil Penelitian
15. Lembar Bimbingan Skripsi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal
Tabel 4.1	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	22
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	34
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi indikator *Caring Behavior Assessment* (CBA)	34
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Tujuh Subskala *Caring Behavior Assessment* (CBA).....	38

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR BAGAN

No	Judul	Hal
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	17
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	28

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR DIAGRAM

No	Judul	Hal
Diagram 5.1	Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	39

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan klien. Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena perawat yang melaksanakan tugas perawatan terhadap klien secara langsung (Rudyanto, 2010).

Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap "*care*", atau kepedulian, dan kasih sayang terhadap pasien. Keperawatan mengedepankan pemahaman mengenai perilaku dan respon manusia terhadap masalah kesehatan, bagaimana berespon terhadap orang lain, serta memahami kekurangan kelebihan pasien (Potter & Perry, 2005). Meskipun demikian kenyataan dalam praktik masih banyak ditemukan perawat kurang berperilaku *caring* terhadap pasien. Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa di lapangan ada kecenderungan perawat tidak *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian Tiara (2013) mengenai Hubungan Antara Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengatakan *caring* perawat dalam kategori rendah yaitu sebanyak 54 (56,3%) responden dan yang mengatakan *caring* perawat dalam kategori tinggi sebanyak 42 (43,8%) responden. Begitu juga hasil penelitian Hamka (2014) mengenai Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruangan Interna

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

RSUD Toto Kabila menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat masih kurang yaitu, terdapat 23 pasien (57,5%) menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat kurang, sebanyak 14 pasien (35%) menunjukkan perilaku *caring* perawat cukup dan sebanyak 13 pasien (7,5%) menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat baik kepada mereka selama dirawat. Hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa beberapa perawat tidak memperkenalkan diri dengan pasien selain itu perawat juga tidak memberikan perhatian penuh kepada pasien dan tidak memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai penyakit yang diderita selama pasien di rawat.

Ada pula hasil penelitian Purwaningsih (2013) mengenai Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember menyatakan bahwa dari 74 pasien yang mempersepsikan perilaku *caring* perawat didapatkan hampir seluruhnya pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat adalah cukup memuaskan dengan jumlah 69 orang (93,2%) dan terdapat 5 orang (6,8%) yang mempersepsikan perilaku *caring* perawat memuaskan. Begitu juga dengan hasil penelitian Agusriansa (2015) mengenai Persepsi Pasien *Preoperatif* Terhadap Perilaku *Caring* Perawat menyatakan 23 orang (45,1%) pasien *preoperatif* berpendapat bahwa perilaku *caring* perawat dalam kategori tinggi, dan 28 orang (54,9%) berpendapat perilaku *caring* perawat dalam kategori sedang dan tidak ada pasien yang berpendapat perilaku *caring* perawat dalam kategori rendah.

Teori keperawatan yang diterbitkan oleh Watson (1979), *The Phylosophy and Science Of Caring*, menyatakan *caring* adalah suatu karakteristik

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

interpersonal yang tidak diturunkan melalui genetika, tetapi dipelajari melalui pendidikan sebagai budaya profesi. Selanjutnya dijelaskan bahwa dalam konteks keperawatan *caring* bukan merupakan suatu hal yang unik tetapi *caring* merupakan suatu bentuk pendekatan seni dan ilmu dalam merawat klien yang merupakan sentral praktik perawat (Watson, 1979).

Caring merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan karena perawat yang merawat pasien di rumah sakit adalah perawat yang memiliki sikap *caring* seperti kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan perawat-klien yang terapeutik. Dengan demikian pasien merasa nyaman, aman dan rasa stres akibat penyakit yang diderita menjadi berkurang sehingga kepuasan pasien dapat diwujudkan.

Menurut hasil observasi pada saat melakukan praktik klinik di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan bahwa perawat masih terlihat kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien, dan berperilaku tidak bersahabat bahkan perawat tidak sering mengecek keadaan pasien dan hanya datang disaat memberikan tindakan medis.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka, peneliti tertarik memilih perawat di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk diteliti karena jumlah tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan klien.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.3.2 Tujuan khusus

Mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat berdasarkan 7 subskala yang disesuaikan dengan sepuluh faktor karatif pada praktek keperawatan di ruang rawat inap *internist* RS St. Elisabeth Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan berperilaku *caring.*

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau gambaran bagi perawat supaya mampu memberikan asuhan keperawatan dengan berperilaku *caring* secara profesional.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk memberikan pembekalan serta pembinaan bagi para perawat tentang pentingnya perilaku *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan, informasi dan perbandingan maupun pertimbangan tentang perilaku *caring* perawat bagi peneliti selanjutnya.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi perilaku

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil akhir jalinan yang saling mempengaruhi antara berbagai macam gejala seperti perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, dan fantasi. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku juga dapat dimaksudkan sebagai semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

2.1.2 Bentuk perilaku

Menurut Sunaryo (2013) perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu tersebut. Secara garis besar bentuk perilaku ada dua macam, yaitu:

1. Perilaku pasif (*internal response*)

Perilaku pasif memiliki sifat yang masih tertutup (*covert behavior*). Perilaku ini terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung serta hanya sebatas sikap dan belum ada tindakan nyata. Misalnya: berpikir, berangan-angan, atau berfantasi, tahu kegunaan imunisasi namun tidak mengimunisasikan anaknya yang masih bayi, menganjurkan orang lain masuk Keluarga Berencana (KB) namun dirinya sendiri tidak jadi peserta KB.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

2. Perilaku aktif (*external response*)

Perilaku aktif memiliki sifat yang terbuka. Artinya, perilaku ini dapat diobservasi langsung, dan berupa tindakan yang nyata (*overt behavior*). Misalnya: seorang ibu tidak hanya menganjurkan orang lain untuk mengimunisasikan bayinya, tetapi juga membawa bayinya ke Puskesmas untuk diimunisasi; ibu tidak hanya menganjurkan orang lain untuk mengikuti program Keluarga Berencana (KB), tetapi juga mengikuti program KB; seseorang menganjurkan orang lain untuk cepat berobat bila sakit, seperti yang ia lakukan selama ini; sesorang mahasiswa mengerjakan soal ujian akhir semester (UAS); sesorang mahasiswa belajar dengan membaca buku pelajaran.

2.1.4 Domain perilaku

Benyamin Bloom (1968 dalam Notoatmodjo, 2003) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, ranah atau kawasan yaitu:

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya berlangsung lama (Sunaryo, 2013)

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk beraksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

c. Tindakan atau praktek (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2003).

2.2 Konsep *Caring* Watson

2.2.1 Definisi *caring*

Caring merupakan sentral praktik keperawatan, tetapi hal ini lebih penting dalam kekacauan lingkungan pelayanan kesehatan saat ini. Kebutuhan, tekanan, dan batas waktu dalam lingkungan pelayanan kesehatan berada dalam ruang kecil praktik *caring*, yang membuat perawat dan profesi kesehatan lainnya menjadi dingin dan tidak peduli terhadap kebutuhan klien. (Potter dan Perry, 2009).

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Caring adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, merasa, dan mempunyai hubungan dengan sesama. *Caring* memfasilitasi kemampuan perawat untuk mengenali klien, membuat perawat mengetahui masalah klien dan mencari serta melaksanakan solusinya. *Caring* sebagai bentuk dasar dari praktik keperawatan dan juga sebagai struktur mempunyai implikasi praktis untuk mengubah praktek keperawatan (Potter dan Perry, 2009).

Watson (1979 dalam Alligood dan Tomey, 2006) menyatakan bahwa *caring* merupakan suatu sikap moral yang ideal yang harus dimiliki perawat dalam membina hubungan interpersonal dan mengembangkan nilai-nilai kemanusiaan. Selain itu Watson (1979 dalam Morrison, 2008) juga mengungkapkan *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi klien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan klien untuk sembuh. *Caring* melibatkan keterbukaan, komitmen, dan hubungan perawat klien (Potter dan Perry, 2009).

2.2.2 Tujuh asumsi *caring*

Watson (1979 dalam Alligood dan Tomey, 2006) juga mengungkapkan tujuh asumsi utama dalam menampilkan *caring*, yaitu:

1. *Caring* dapat didemonstrasikan dan dipraktekkan dengan efektif hanya secara interpersonal.
2. *Caring* terdiri dari *carative factor* yang mengarah pada kepuasan terhadap kebutuhan manusia tertentu.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

3. *Caring* yang efektif meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan individu dan keluarga.
4. Respon *caring* menerima seseorang tidak hanya sebagai dirinya saat ini, namun juga sebagai seseorang di masa yang akan datang.
5. Lingkungan *caring* yaitu yang menawarkan potensi perkembangan yang memungkinkan seseorang untuk memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri pada suatu waktu.
6. *Caring* lebih berorientsi pada kesehatan daripada penyembuhan, dimana caring berintegrasikan pengetahuan bio-fisik dengan pengetahuan perilaku manusia untuk meningkatkan kesehatan dan memberikan pertolongan bagi mereka yang sedang sakit.
7. Praktik *caring* merupakan sentral bagi keperawatan.

Fokus utama dalam keperawatan menurut Watson (1979 dalam Alligood dan Tomey, 2006) adalah pada *carative factor* yang bermula dari perspektif humanistik yang dikombinasikan dengan dasar pengetahuan ilmiah. Perawat juga perlu memiliki berbagai pengetahuan mengenai budaya supaya memahami budaya klien sehingga dapat mengembangkan filosofi humanistik dan sistem nilai. Filosofi humanistik dan sistem nilai memberi fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan.

2.2.3 Sepuluh faktor karatif utama

Dasar dalam praktek keperawatan menurut Watson (1979 dalam Alligood dan Tomey, 2006) dibangun dari sepuluh *carative factor*, yaitu:

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

1. Membentuk sistem nilai *humanistic-altruistic.*

Pembentukan sistem nilai *humanistic* dan *altruistic* dapat dibangun dari pengalaman, belajar, dan upaya-upaya mengembangkan sikap humanis. Pengembangannya dapat ditingkatkan dalam masa pendidikan. Melalui sistem nilai ini perawat dapat merasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien dan juga penilaian terhadap pandangan diri seseorang. Menurut Potter dan Perry (2009) perawat harus memberikan kebaikan dan kasih sayang, bersikap membuka diri untuk mempromosikan persetujuan terapi dengan klien.

2. Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*).

Menggambarkan peran perawat dalam mengembangkan hubungan perawat dan klien dalam mempromosikan kesehatan dengan membantu meningkatkan perilaku klien dalam mencari pertolongan kesehatan. Perawat menfasilitasi klien dalam membangkitkan perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya dan mengembangkan hubungan perawat dengan klien secara efektif. Faktor ini merupakan gabungan dari nilai humanistik dan altruistik, dan juga menfasilitasi asuhan keperawatan yang holistik kepada klien.

3. Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain.

Perawat belajar memahami perasaan klien sehingga lebih peka, murni, dan tampil apa adanya. Pengembangan kepekaan terhadap diri sendiri dan dalam berinteraksi dengan orang lain. Perawat juga harus mampu memberikan kesempatan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaan mereka.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

4. Membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping- trust*).

Hubungan saling percaya akan meningkatkan dan menerima perasaan positif dan negatif. Untuk membina hubungan saling percaya dengan klien perawat menunjukkan sikap empati, harmonis, jujur, terbuka, dan hangat serta perawat harus dapat berkomunikasi terapeutik yang baik.

5. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

Perawat harus menerima perasaan orang lain serta memahami perilaku mereka dan juga perawat mendengarkan segala keluhan klien.

6. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan.

Perawat menerapkan proses keperawatan secara sistematis memecahkan masalah secara ilmiah dalam menyelenggarakan pelayanan berfokus klien. Proses keperawatan seperti halnya proses penelitian yaitu sistematis dan terstruktur.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal.

Faktor ini merupakan konsep yang penting dalam keperawatan untuk membedakan *caring* dan *curing*. Bagaimana perawat menciptakan situasi yang nyaman dalam memberikan pendidikan kesehatan. Perawat memberi informasi kepada klien, perawat menfasilitasi proses ini dengan memberikan pendidikan kesehatan yang didesain supaya dapat memampukan klien memenuhi kebutuhan pribadinya, memberikan asuhan yang mandiri, menetapkan kebutuhan personal klien

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

8. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual.

Perawat harus menyadari bahwa lingkungan internal dan eksternal berpengaruh terhadap kesehatan dan kondisi penyakit klien. Konsep yang relevan dengan lingkungan internal meliputi kepercayaan, sosial budaya, mental dan spiritual klien. Sementara lingkungan eksternal meliputi kenyamanan, privasi, keamanan, kebersihan, dan lingkungan yang estetik. Oleh karena itu Potter dan Perry (2009) menekankan bahwa perawat harus dapat menciptakan kebersamaan, keindahan, kenyamanan, kepercayaan, dan kedamaian.

9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar klien meliputi kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial, dan kebutuhan intrapersonal klien. Dan perawat melakukannya dengan sepenuh hati.

10. Mengembangkan faktor kekuatan *eksistensial-fenomenologis*.

Fenomenologis menggambarkan situasi langsung yang membuat orang memahami fenomena tersebut. Watson menyadari bahwa hal ini memang sulit dimengerti. Namun hal ini akan membawa perawat untuk memahami dirinya sendiri dan orang lain. Sehingga perawat dapat membantu seseorang untuk memahami kehidupan dan kematian dengan melibatkan kekuatan spiritual.

2.2.4 Pengukuran perilaku *caring*

Perilaku *caring* dapat diukur dengan beberapa alat ukur (tools) yang telah dikembangkan oleh para peneliti yang membahas ilmu *caring*. Beberapa penelitian tentang *caring* bersifat kuantitatif maupun kualitatif. Watson (2009),

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

menyatakan bahwa pengukuran *caring* merupakan proses mengurangi subyektifitas, fenomena manusia yang bersifat *invisible* (tidak terlihat) yang terkadang bersifat pribadi, ke bentuk yang lebih obyektif. Oleh karena itu, penggunaan alat ukur formal dapat mengurangi subyektifitas pengukuran perilaku *caring*.

Beberapa alat ukur formal yang mengukur perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien antara lain *Caring Behavior Assessment Tool. Caring Behaviors Assesment Tool* (CBA) dilaporkan sebagai salah satu alat ukur pertama yang dikembangkan untuk mengkaji *caring.* CBA ini berdasarkan teori Watson yang menggunakan 10 faktor karatif yang terdiri dari 61 perilaku *caring* perawat kemudian dikembangkan oleh Cronin dan Harrison yang terdiri dari 63 perilaku *caring* perawat yang dikelompokkan menjadi 7 subskala yang disesuaikan 10 faktor karatif Watson dengan skala likert.

Tiga faktor karatif pertama dikelompokkan menjadi satu subskala yaitu membentuk sistem nilai *humanistic-altruistic,* menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*), dan mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain. Enam faktor karatif lainnya mewakili semua aspek dari *caring* yaitu membantu dalam pemenuhuan kebutuhan dasar manusia, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, mengembangkan faktor kekuatan *eksistensial-fenomenologis,* membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*), meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Alat ukur ini digunakan untuk melihat gambaran perilaku *caring* perawat dari komponen secara keseluruhan. Beberapa penelitian sudah banyak yang menggunakan alat ukur CBA ini seperti (Leodoro, 2012) yang menunjukkan bahwa "mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, dan lain-lain", "baik dan perhatian", "membantu saya agar merasakan kenyamanan dalam diri saya", dan "memberikan saya perawatan dan pengobatan dengan tepat waktu", dimana komponen tersebut ranking tertinggi perilaku *caring* perawat dari mahasiswa perawat. Subskala "pemenuhan kebutuhan manusia" ialah sebagai nilai tertinggi perilaku *caring* perawat dari pasien. Hasil penelitian tersebut menghasilkan panduan intervensi yang akan membantu para perawat pendidik untuk meningkatkan *caring* mahasiswa saat praktik. Begitu juga dari hasil penelitian (Hanan, 2013) yang menyatakan bahwa perawat yang terdiri dari empat item subskala dari humanistik/ kenyakinan dan harapan/ sensitivitas sebagai perilaku *caring* yang paling penting, sedangkan tiga item subskala dari hubungan saling percaya dan membantu merupakan tidak pentingnya perilaku *caring* perawat, dimana statistik yang signifikan antara karakteristik demografi perawat mengenai kualifikasi pendidik dan ekspresi positif/ perasaan negatif, dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan, dan humanistik/ kepercayaan dan harapan/ sensitivitas juga antara tahun pengalaman dan dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan dan ekspresi positif/ perasaan negatif.

Alat ukur ini juga digunakan oleh (Baldursdottir, 2002) yang menyatakan hasil penelitian bahwa subjek dari skor item "mengetahui apa yang mereka lakukan", "mengetahui kapan perlu memanggil dokter", "mengetahui bagaimana

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

cara memberikan suntikan intravena, dan lain-lain", dan "mengetahui bagaimana cara menggunakan peralatan" sebagai perilaku *caring* perawat yang paling penting. Subskala "pemenuhan kebutuhan manusia" ialah ranking tertinggi.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan ketertarikan antar variabel. Kerangka konsep ini akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien diruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

7 subskala perilaku *caring* perawat yang disesuaikan dengan 10 faktor karatif Watson:

1. Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas
2. Membantu/ saling percaya
3. Ekspresi positif/ perasaan negatif
4. Mengajar/ belajar
5. Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan
6. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia
7. Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual

→

1. Sangat baik
2. Baik
3. Cukup
4. Kurang
5. Buruk

STIKes ... ISABETH MEDAN

Kerangka konsep pada penelitian ini menggunakan bentuk deskriptif (Nursalam, 2013).

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Hasil Penelitian

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 4
METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data aktual daripada penyimpulan. Jenis rancangan penelitian ini ialah rancangan penelitian survei , rancangan adalah suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antarvariabel dalam suatu populasi. Pada survei, tidak ada intervensi. Survei mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku, dan nilai (Nursalam, 2013). Rancangan penelitian ini digunakan karena peneliti ingin mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2010). Populasi terbagi menjadi dua bagian yakni; populasi target, yaitu populasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian sedangkan populasi terjangkau (*Accessible*

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Population), yaitu populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat terjangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang di rawat diruangan rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Didapatkan jumlah seluruh pasien dalam 1 tahun terakhir pada tahun 2016 berjumlah 7.272 pasien yang menjalani rawat inap di ruangan *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan rata-rata per bulannya yaitu 606 pasien yang menjalani rawat inap di ruangan *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai kriteria penelitian. Sedangkan sampling merupakan suatu proses penentuan sampel penelitan yang dapat menjangkau populasi melalui kriteria-kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013).

Pada penelitian ini mengambil rata-rata dari keseluruhan jumlah pasien yang menjalani rawat inap di ruangan *internist* dengan menggunakan teknik sampling yaitu *Probability Sampling*, dimana setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sabagai sampel (Nursalam, 2013). Teknik ini menggunakan jenis *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak (Setiadi, 2007).

Dalam penelitian memiliki kriteria sampel yang dicantumkan ialah kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti), dimana kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suaru populasi target yang terjangkau dan akan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2013).

Subyek penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Tingkat kesadaran penuh atau *compos mentis*
b. Pasien yang sedang dirawat dan telah menjalani perawatan minimal 3 hari

Rumus slovin untuk mendapatkan sampelnya (Nursalam, 2013) dari populasi yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,1)

Dari keterangan tersebut maka peniliti melakukan perumusan, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

$$n = \frac{606}{1 + 606\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{606}{7{,}06}$$

n = 85,83

n = 86

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini yaitu perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud tentang apa yang ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Skor
Perilaku *caring* perawat	Perilaku *caring* perawat adalah tindakan yang dilakukan perawat dengan menunjukkan rasa kasih dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien berdasarkan 63 perilaku *caring* perawat dengan 7 subskala.	Kuesioner CBA(*Caring Behavior Assessment)*	Ordinal	63 Pernyataan perilaku *caring* perawat yang dikembangkan oleh Cronin dan Harrison: - Sangat baik = 4.51-5.00 - Baik = 3.51-4.50 - Cukup = 2.51-3.50 - Kurang = 1.51-2.50 - Buruk = 1.00-1.50

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

4.4 Instrumen Penelitian

Penelitian mengunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto,2013). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto,2013).

Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner CBA (*Caring Behavior Assessment*). CBA (*Caring Behavior Assessment*) merupakan salah satu alat awal yang dikembangkan untuk menilai *caring*. CBA ini berdasarkan teori Watson yang menggunakan 10 faktor karatif yang terdiri dari 61 perilaku *caring* perawat dalam 7 subskala. Kuesioner ini sudah baku dan sudah diuji oleh empat alhi berdasarkan teori Watson, yaitu: Gay (1999), Manogi, Bechtel & Rami (2000), Marini (1999), Mullins (1996), dan Schutz, Bridghan, Smith & Higgins (1998).

Peneliti menggunakan alat ukur CBA yang sudah dikembangkan oleh Cronin dan Harrison (1988) berdasarkan teori Watson dan menggunakan 10 faktor karatif. CBA ini terdiri 63 perilaku faktor karatif Watson dengan skala likert. Tiga faktor karatif pertama dikelompokkan menjadi 1 subskala. Faktor karatif yang keenam dihilangkan karena sudah termasuk mewakili semua aspek *caring.* Alat ukur ini menggunakan skala likert yang merefleksikan derajat perilaku *caring* menurut persepsi pasien (Watson, 2002). Peneliti telah meminta izin melalui email dari pemilik alat ukur CBA ini yaitu Cronin dan Harrison serta secara konseptual teori *caring* yaitu Jean Watson.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Kuesioner yang digunakan terdapat 63 pernyataan perilaku *caring* perawat, yaitu: subskala pertama humanistik/ kenyakinan-harapan sensitivitas dari no 1-16, subskala kedua membantu/ saling percaya dari no 17-27, subskala ketiga ekspresi positif/ perasaan negatif dari no 28-31, subskala keempat mengajar/ belajar dari no 32-39, subskala kelima dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan dari no 40-51, subskala keenam membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dari no 52-60, subskala ketujuh eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual dari no 61-63.

Untuk mengetahui skoring dari alat instrumen yang digunakan untuk variabel dalam proposal ini menggunakan rumus statistika (Hidayat, 2007), bahwa panjang kelas (i):

$$i = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

Skor mean pada kuesioner perilaku *caring* perawat ini berdasarkan rentang. Skor tertinggi bernilai 5 dan skor terendah bernilai 1, maka:

$$i = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$i = \frac{5-1}{5}$$

$$i = \frac{4}{5}$$

$$i = 0{,}8$$

Maka didapatkan nilai interval pada perilaku *caring* perawat adalah sebagai berikut:

- Sangat baik : 4.51 – 5.00
- Baik : 3.51 – 4.50
- Cukup : 2.51 – 3.50

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

- Kurang : 1.51 – 2.50
- Buruk : 1.00 – 1.50

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap *internist* (St.Fransiskus, St. Ignatius, St. Laura, St. Lidwina, St. Melania, St. Pauline, St. Pia, St. Yosep) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Jl. Haji Misbah No.7.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat izin penelitian dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah ditentukan untuk diadakan penelitian di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2017.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Pengajuan judul penelitian kepada kepala Program Studi Ners Akademik
2. Mendapat izin penelitian dari kepala Program Studi Ners Akademik
3. Pengajuan surat penelitian kepada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4. Mendapat izin meniliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5. Melakukan survei pada daerah populasi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

6. Setelah mendapat sampel, meminta kesediaan pasien menjadi responden
7. Menjelaskan tentang tujuan penelitian
8. Meminta kesediaan responden untuk mengisi lembar kuesioner
9. Pengumpulan data

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Jenis pengumpulan data dalam penelitian ini diambil dari data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sampel yang menjadi respoden penelitian. Dikatakan data primer bila pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran (Setiadi, 2007).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini jenis data primer. Data dikumpulkan menggunakan pertanyaan berupa kuesioner. Data primer diperoleh peneliti secara langsung dari responden berupa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengolah data yang terkumpul dengan metode *editing*, *coding*, *entry*, dan *tabulasi*.

4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahian sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2013). Uji validitas yang akan digunakan pada penelitian ini adalah uji validitas isi (*content validity*). Instrumen yang harus memiliki validitas isi menunjukkan pada sejauh mana instrumen tersebut mencerminkan isi yang dikehendaki.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Perlu diperhatikan bahwa reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2013).

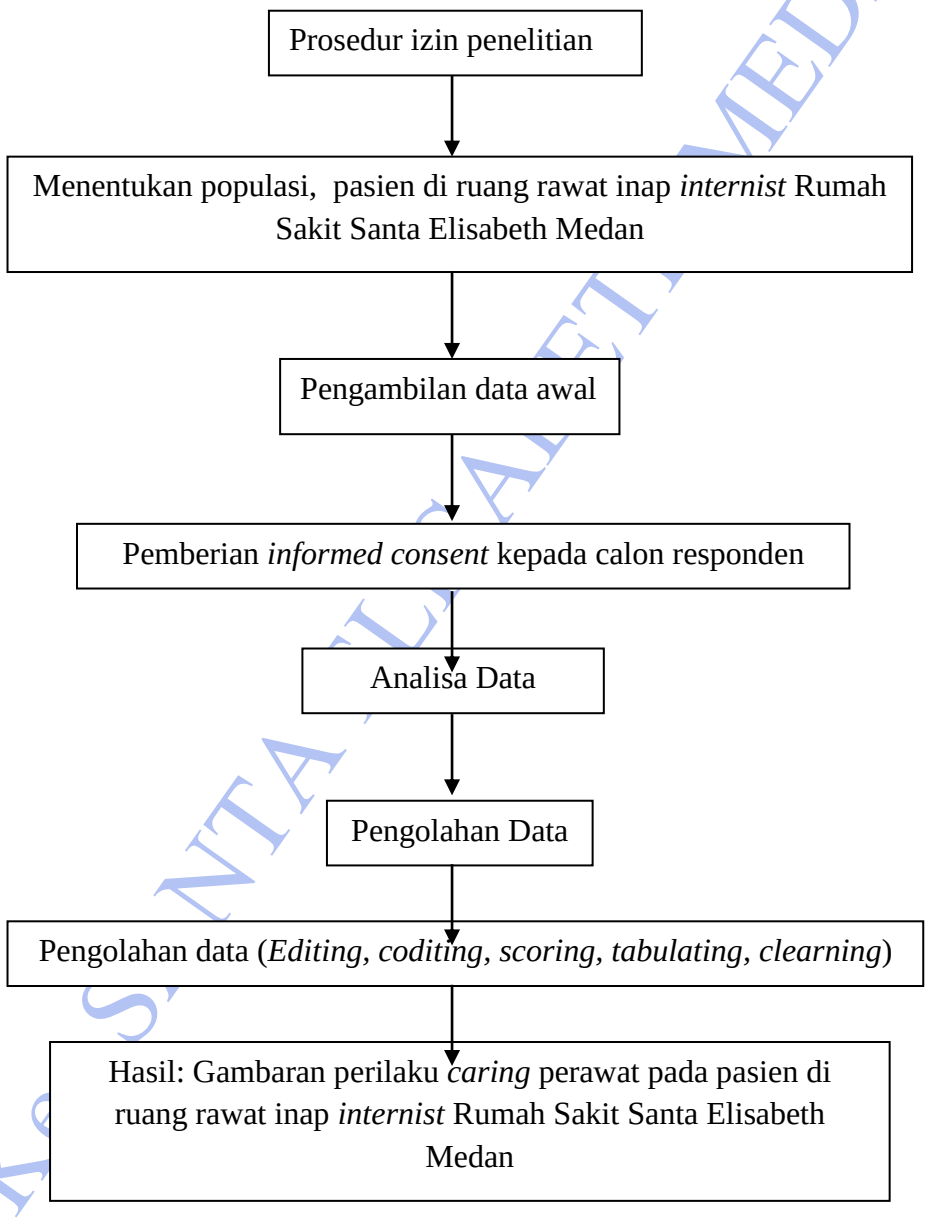
Validitas dan reliabilitas alat ukur ini telah diuji oleh empat ahli berdasarkan teori Watson. Cronin dan Harrison memperhitungkan pembacaan dan kehandalan serta konten validitas. Mereka melaporkan bahwa mengikuti reliabilitas konsistensi internal, dengan alpha Cronbach pada masing-masing subskala:

- Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas .84
- Membantu/ saling percaya .76
- Ekspresi positif/ perasaan negatif .67
- Mengajar/ belajar .90
- Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan .79
- Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia .89
- Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual .66

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

4.8 Analisa Data

Analisa data adalah cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi. Dalam melakukan data terlebih dahulu data harus diolah (Hidayat, 2012).

1. *Editing*

Dengan memeriksa kembali data yang terkumpul apakah semua data telah terkumpul dan seluruh pertanyaan telah diisi oleh responden. Pada proses pengolahan data ini penliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan pengisian kuesioner seperti nama, umur, tanda tangan, dan jawaban dari pertanyaan kuesioner perilaku *caring* perawat apakah sudah terisi semua.

2. *Coding*

Mengklasifikasi jawaban menurut variasinya dengan memberikan kode. Setelah tahap *editing* selesai akan dilanjutkan tahap kedua *koding*, disini peneliti memasukkan data ke komputer berupa angka yang telah ditetapkan dalam kuesioner yakni untuk kuesioner perilaku *caring* perawat ada 5 pilihan jawaban.

3. *Tabulating*

Data yang telah diperiksa dimasukkan ke dalam bentuk tabel pada prosses *Tabulating*, peneliti memasukkan data ke dalam tabel-tabel berupa tabel frekuensi yang telah ditentukan.

4. *Clearning*

Data yang sudah masuk, perlu dicek kembali untuk dilihat kemungkinan adanya kesalahan. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Selanjutnya proses *clearning* disini peneliti kembali memeriksa kelengkapan data untuk

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

memastikan tidak ada kesalahan dalam pengolahan data. Setelah dilakukan proses pengolahan data maka tindakan selanjutnya adalah menganalisa data dengan menggunakan komputer.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Dahlan, 2012).

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian yaitu pertama peneliti memperkenalkan diri kemudian memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila calon responden bersedia maka responden dipersilahkan untuk menandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika calon responden tidak bersedia, maka calon responden berhak untuk menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko bagi individu yang menjadi responden, baik resiko fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menuliskan nama responden dan instrumen tetapi hanya menuliskan inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan. Data-data yang diperoleh dari responden juga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin pelaksanaan (Nursalam, 2013).

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Masalah etika yang juga harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

a. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini menjelaskan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perilaku *caring* perawat pada pasien diruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang meliputi karakteristik responden, item dari instrumen 63 pernyataan pengkajian perilaku *caring* perawat, skor mean 7 subskala dari pengkajian perilaku *caring* perawat dan variabel perilaku *caring* perawat pada pasien diruang rawat inap *internist* yang dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tanggal 14 Maret sampai 4 April 2017. Jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 86 orang pasien dengan lama hari rawat inap minimal 3 hari. Data hasil penelitian dipaparkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B yang lokasi di jalan haji Misbah No.7 Medan yang didirikan dan dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth sejak tahun 1931 dimana institusi ini merupakan salah satu institusi yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)". Visi yang hendak dicapai adalah menjadikan Rumah Sakit mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi adalah meningkatkan derajat kesehatan melalui dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuannya adalah meningkatkan derajat

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Banyak fasilitas pelayanan yang diberikan baik secara medis maupun perawatan meliputi ruang rawat inap (ruang perawatan *internist*, bedah perinatologi, dan *intensive*), poli klinik, IGD, OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Rawat inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalaninya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu institusi terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam.

Fasilitas rawat jalan meliputi poli klinik umum dan poli praktek (praktek dokter spesialis, poli penyakit dalam, poli jantung, poli bedah), *Medical Check Up* (MCU), BKIA, laboratorium, dan farmasi. Pasien rawat inap maupun rawat jalan dapat memeriksakan diri ke laboratorium, radiologi maupun fisioterapi. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki 17 ruangan perawatan inap terdiri dari 8 ruang rawat inap *internist*, 2 ruang rawat inap bedah, 3 ruang rawat inap *Intensive Care Unit* (ICU), 3 ruang rawat inap perinatologi, 1 ruang rawat inap anak.

Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat inap kelas I, kelas II, kelas III, VIP, super VIP, dan eksekutif. Setiap ruang perawatan memiliki fasilitas memadai yang dibutuhkan dalam membantu perawatan pasien, sehingga layak sebagai tempat penelitian. Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan rawat

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

inap *internist* yaitu St.Fransiskus, St. Ignatius, St. Laura, St. Lidwina dan St. Yosef, St. Melania, St. Pauline, dan St. Pia.

5.1.1 Deskripsi data demografi responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Karakteristik	*f*	%
Jenis kelamin:		
- Laki-laki	30	34,9
- Perempuan	56	65,1
Total	**86**	**100**
Umur:		
- 17-25 tahun	6	7,0
- 26-35 tahun	8	9,3
- 36-45 tahun	5	5,8
- 46-55 tahun	28	32,6
- 56-65 tahun	26	30,2
- >65 tahun	13	15,1
Total	**86**	**100**
Lama hari rawat:		
- 3-6 hari	71	82,6
- 7-10 hari	15	17,4
Total	**86**	**100**

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh bahwa jenis kelamin responden mayoritas yaitu perempuan sebanyak 56 orang (65,1%). Responden usia berada pada rentang 46-55 tahun (32,6%). Lama hari rawat responden mayoritas 3-6 hari sebanyak 71 orang (82,6%)

5.1.2 Indikator perilaku *caring* perawat

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi indikator *Caring Behavior Assessment* (CBA)

No	PENGKAJIAN PERILAKU *CARING*	Skor mean	Interpretasi
Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas			
1.	Memperlakukan saya sebagai seorang individu	4,02	Baik
2.	Mencoba untuk melihat sesuatu dari sudut pandang saya	3,28	Cukup

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3.	Mengetahui apa yang mereka lakukan	3,79	Baik
4.	Meyakinkan saya	3,31	Cukup
5.	Membuat saya menjadi seseorang yang ada disaat saya membutuhkan mereka	2,94	Cukup
6.	Mendorong saya untuk percaya pada diri sendiri	3,05	Cukup
7.	Menunjukkan hal-hal yang positif tentang saya dan kondisi saya	2,87	Cukup
8.	Memuji usaha saya	2,71	Cukup
9.	Memahami saya	2,94	Cukup
10.	Bertanya pada saya apa yang ingin saya lakukan	2,93	Cukup
11.	Menerima saya apa adanya	3,16	Cukup
12.	Peka dengan suasana hati dan perasaan saya	3,24	Cukup
13.	Baik dan penuh perhatian	3,14	Cukup
14.	Mengetahui ketika saya merasa cukup muak dengan segala tindakan	2,65	Cukup
15.	Mempertahankan sesuatu dengan cara yang tenang	3,31	Cukup
16.	Memperlakukan saya dengan hormat	3,28	Cukup
Membantu/ saling percaya			
17.	Sungguh-sungguh mendengarkan ketika saya berbicara	3,20	Cukup
18.	Menerima perasaan saya tanpa menghakiminya	3,27	Cukup
19.	Datang keruangan saya hanya untuk memeriksa saya	3,01	Cukup
20.	Berbicara kepada saya tentang kehidupan saya diluar rumah sakit	2,88	Cukup
21.	Bertanya kepada saya apa panggilan kesukaan saya	3,17	Cukup
22.	Memperkenalkan dirinya kepada saya	3,49	Cukup
23.	Menjawab dengan cepat ketika saya memanggil mereka	3,40	Cukup
24.	Memberikan perhatian penuh pada saat bersama saya	3,20	Cukup
25.	Mengunjungi saya ketika saya pindah ke rumah sakit lain	1,24	Kurang
26.	Menyentuh saya ketika saya membutuhkan kenyamanan	2,45	Kurang
27.	Melakukan apa yang mereka katakan	3,70	Baik

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Ekspresi positif/ perasaan negatif			
28.	Mendorong saya untuk mengungkapkan perasaan saya	3,08	Cukup
29.	Tidak kecewa ketika saya marah	3,27	Cukup
30.	Membantu saya untuk mengerti perasaan saya	3,17	Cukup
31.	Tidak menyerah pada saya ketika saya sulit untuk berbaur	2,62	Cukup
Mengajar/ belajar			
32.	Mendorong saya untuk bertanya tentang pengobatan dan penyakit saya	3,45	Cukup
33.	Menjawab pertanyaan saya dengan tepat	3,64	Baik
34.	Mengajari saya tentang penyakit saya	3,22	Cukup
35.	Menanyakan kembali untuk meyakinkan bahwa saya sudah mengerti	3,43	Cukup
36.	Bertanya kepada saya apa yang ingin saya ketahui tentang kesehatan saya	3,40	Cukup
37.	Membantu saya menetapkan tujuan yang realistis untuk kesehatan ataupun penyakit saya	2,92	Cukup
38.	Membantu saya mencari jalan keluar untuk menetapkan tujuan yang realistis dalam perawatan	2,63	Cukup
39.	Membantu saya membuat perencanaan untuk keluar dari rumah sakit	2,71	Cukup
Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan			
40.	Mengatakan pada saya apa yang harus saya capai hari ini	2,94	Cukup
41.	Mengerti ketika saya ingin sendiri	3,08	Cukup
42.	Menawarkan hal-hal (perubahan posisi, selimut, menggosok punggung, pencahayaan, dan lain-lain) untuk membuat saya lebih nyaman	3,35	Cukup
43.	Meninggalkan ruangan saya dalam keadaan rapi	3,59	Baik
44.	Menjelaskan tindakan pencegahan untuk keselamatan saya dan keluarga	3,62	Baik
45.	Memberi saya obat penghilang nyeri ketika saya membutuhkan	3,47	Cukup

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

46.	Mendorong saya untuk melakukan apa yang dapat saya lakukan pada saya sendiri	3,08	Cukup
47.	Menghormati saya dengan rendah hati (misalnya, menjaga privasi saya)	3,47	Cukup
48.	Memastikan dan menyakinkan saya kembali bahwa telah terpenuhi semua kebutuhan saya sebelum meninggalkan ruangan	3,48	Cukup
49.	Memperhatikan kebutuhan spiritual saya	3,47	Cukup
50.	Penuh dengan kelembutan pada saya	3,33	Cukup
51.	Penuh dengan keceriaan	3,03	Cukup
Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia			
52.	Membantu saya dalam perawatan sampai saya mandiri	3,24	Cukup
53.	Mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, dan lain-lain	3,95	Baik
54.	Mengetahui bagaimana cara menggunakan peralatan (seperti monitor)	3,87	Baik
55.	Memberikan saya perawatan dan pengobatan dengan tepat waktu	3,58	Baik
56.	Menginformasikan kepada keluarga saya tentang perkembangan saya	3,71	Baik
57.	Membiarkan keluarga saya untuk mengunjungi sebanyak mungkin	3,80	Baik
58.	Memeriksa kondisi saya dengan dekat	2,78	Cukup
59.	Membantu saya merasakan bahwa saya memiliki kontrol	2,47	Cukup
60.	Mengetahui kapan perlu memangil dokter	3,69	Baik
	Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual		
61.	Mengetahui bagaimana perasaan saya	3,15	Cukup
62.	Membantu saya melihat bahwa pengalaman masa lalu itu penting	2,79	Cukup
63.	Membantu saya agar saya merasakan kenyamanan dalam diri saya	3,37	Cukup
	TOTAL MEAN	**3,19**	**Cukup**

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Diperoleh dari 86 responden di ruang rawat inap *internist* untuk menilai perilaku *caring* perawat atas dasar 63 pernyataan diatas diperoleh bahwa mayoritas responden menilai perilaku *caring* perawat dari pernyataan no.1 memperlakukan saya sebagai seorang individu dengan nilai mean 4,02 dan minoritas responden menilai perilaku *caring* perawat dari pernyataan no.25 mengunjungi saya ketika saya pindah ke rumah sakit dengan nilai mean 1,24. Maka diperoleh nilai total mean keseluruhan yaitu 3,19 dengan perilaku *caring* perawat dalam kategori cukup.

5.1.3 Tujuh subskala *caring behavior assessment* (CBA)

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tujuh Subskala *Caring Behavior Assessment* (CBA)

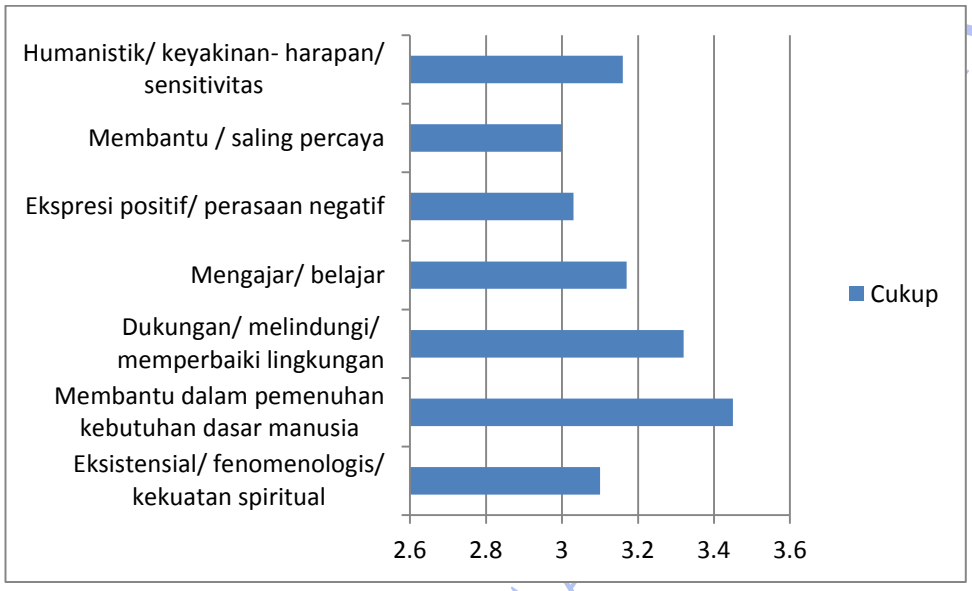
7 Subskala	Mean	Interpretasi	Tingkatan
Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas	3,16	Cukup	4
Membantu/ saling percaya	3,00	Cukup	7
Ekspresi positif/ perasaan negatif	3,03	Cukup	6
Mengajar/ belajar	3,17	Cukup	3
Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan	3,32	Cukup	2
Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia	3,45	Cukup	1
Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual	3,10	Cukup	5
Total Mean	**3,17**	**Cukup**	

Diperoleh dari data 7 subskala bahwa skor mean paling tertinggi yaitu subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan skor mean 3,45 dan skor mean yang terendah yaitu subskala membantu/ saling percaya dengan skor mean 3,00. Maka nilai total mean dari 7 subskala yaitu 3,17 dengan perilaku *caring* perawat berada dalam kategori cukup.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

5.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Perilaku *Caring* Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017



Berdasarkan diagram 5.1 diperoleh data dari 86 responden bahwa perilaku *caring* perawat berada dalam kategori cukup. Hal tersebut dapat dilihat dari 63 pernyataan yang telah dibagikan kepada pasien untuk menilai perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian dari 7 subskala diperoleh bahwa skor mean paling tertinggi yaitu subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan skor mean 3,45 dalam kategori cukup. Pernyataan dari subskala membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia memiliki skor mean tertinggi adalah pernyataan no.53 yaitu mengetahui bagaimana cara memberikan suntikkan intravena dengan skor mean 3,95 dalam kategori baik sedangkan skor mean yang terendah yaitu subskala membantu/ saling percaya dengan skor mean 3,00 dalam kategori cukup. Pernyataan dari subskala membantu/saling percaya memiliki skor mean terendah adalah pernyataan no.25 yaitu mengunjungi saya

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang.

Sesuai dengan penelitian Leodoro (2012) yang menyatakan bahwa perawatan yang aman dalam memberikan asuhan keperawatan yang terbaik untuk pasien dapat dikaitkan dengan kinerja, dan kompetensi profesional perawat seperti perawat mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, sebagaimana keterampilan keperawatan dapat dilihat oleh pasien itu sendiri sehingga *caring* dapat dirasakan pasien.

Sejalan dengan Purwaningsih (2013) didapatkan hampir seluruhnya pasien mempersepsikan perilaku *caring* perawat adalah cukup memuaskan dengan 93,2%. Pasien mempersepsikan perilaku caring perawat cukup memuaskan karena pasien mendapat pelayanan yang lebih dari harapannya. Didukung pula teori Singgih (2012) mengatakan bahwa seorang pasien yang pada masa sehat terbiasa hidup dengan pelayanan yang sepenuhnya dipusatkan pada pemuasan semua keinginan tentu sewaktu mendapat perawatan akan menuntut perlakuan yang sesuai dengan yang diperolehnya dalam hidup sehari-hari.

Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut dapat disebabkan karena adanya pengalaman kerja maka akan meningkatkan keterampilan seseorang dalam bekerja, dan semakin mudah menyesuaikan dengan pekerjaannya dan adanya perawat yang tidak menjalin hubungan interpersonal dengan pasien sehingga kurangnya saling percaya antara perawat dan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 pernyataan skor mean tertinggi mayoritas dilakukan oleh perawat adalah pernyataan no.1 memperlakukan saya

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

sebagai seorang individu dengan skor mean 4,02 dalam kategori baik bagian dari subskala humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas sedangkan skor terendah minoritas dilakukan oleh perawat adalah pernyataan no.25 mengunjungi saya ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang bagian dari subskala membantu/ saling percaya.

Diperoleh dari hasil penelitian perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa *caring* yang dimiliki perawat berada dalam kategori cukup dengan total skor mean 3,17. Hal ini dapat diketahui dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa masih ada perawat yang berperilaku *caring* ke pasien yang memperlakukan pasien sebagai seorang individu. Sesuai dengan teori Watson, yang mengatakan bahwa perawat yang dapat meyakinkan pasien atau keluarga akan memperoleh kepercayaan dari pasien, sehingga secara tidak langsung dapat membantu membentuk sikap positif pasien terhadap pasien (Watson, dalam Alligood dan Tomey, 2006).

Hanan (2013) menyatakan bahwa pernyataan dari subskala humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas sebagai perilaku caring yang paling penting sebagai seorang perawat. Pernyataan tersebut ialah memperlakukan saya sebagai seorang individu, mengetahui apa yang mereka lakukan, serta baik dan penuh perhatian. Didukung pula Liu (2006) menyatakan bahwa pasien membutuhkan penjelasan yang memadai yang dapat membantu pasien merasa lebih aman, nyaman, dan cemas pun berkurang. Pasien juga menekankan bahwa perawat perlu menemukan makna positif, dan harapan dalam situasi yang kemungkinan akan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

tampak buruk. Jelas bahwa melalui perawatan, perawat dapat membantu proses penyembuhan penyakit pasien sebagai pengalaman positifnya sehingga pasien akan merasa terhormat, bermartabat, nyaman dan merasa dipedulikan oleh perawat.

Peneliti berasumsi bahwa perawat yang memperlakukan pasien sebagai individu ini biasanya akan muncul dari dalam diri manusia karena ini menunjukkan kepedulian dan kepekaan terhadap sesuatu. Perawat yang memiliki kepedulian terhadap pekerjaannya ataupun pasien yang dirawat maka pasien akan merasa terhormat, dikasihi, dan dicintai karena penilaian pasien terhadap perawat di ruang rawat inap *internist* tidak pernah lepas dari perilaku *caring* yang dimiliki perawat karena dapat membuat pasien merasa nyaman, puas dan aman sedangkan perawat yang mengunjungi pasien ketika pindah Rumah Sakit, dimana kurangnya hubungan interpersonal perawat dengan pasien sehingga belum mampu menjalin saling percaya dengan adanya pasien yang di rawat merupakan saudara dari perawat itu sendiri.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6
SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan responden berjumlah 86 pasien maka dapat diambil beberapa kesimpulan:

6.1.1 Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: karakteristik pasien di ruang rawat inap internist berjenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 56 orang (65,1%). Responden yang berusia dalam rentang 46-55 tahun sebanyak 28 orang (32,6%). Lama hari rawat mayoritas 3-6 hari sebanyak 71 orang (82,6%).

6.1.2 Berdasarkan 63 pernyataan perilaku *caring* perawat diperoleh skor mean tertinggi pernyataan no.1 yaitu memperlakukan saya sebagai seorang individu dengan skor mean 4,02 dalam ketegori baik sedangkan skor mean terendah pernyataan no.25 yaitu mengunjungi saya ketika saya pindah ke Rumah Sakit lain dengan skor mean 1,24 dalam kategori kurang, sehingga diperoleh total skor mean sebanyak 3,19 dalam kategori cukup.

6.1.3 Berdasarkan frekuensi perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 dalam 7 subskala, diperoleh subskala dengan skor mean tertinggi yaitu membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan total skor mean 3,45 dalam kategori cukup, sedangkan subskala dengan skor mean terendah yaitu membantu/ saling percaya dengan skor mean 3,00 dalam kategori cukup, sehingga diperoleh total skor mean sebanyak 3,17 dalam kategori cukup.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit

1. Manajemen Rumah Sakit memberikan fasilitas pada perawat, seperti melengkapi alat-alat medis dan membuat standart operasional prosedur (SOP) yang menunjang perawat dalam berperilaku *caring*.
2. Meningkatkan pengetahuan perawat dengan cara mengikutsertakan dalam pelatihan atau seminar tentang perilaku *caring* untuk meningkatkan sikap empati perawat terhadap pasien.
3. Mengikutsertakan kepala ruangan untuk menciptakan iklim bagi perawat di Rumah Sakit sehingga perawat mampu berperilaku *caring* pada pasien.

6.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan perawat lebih meningkatkan rasa kepedulian (*caring*) dan empati dengan membudayakan perilaku *caring* melalui pendidikan berkelanjutan dan mempraktekkannya secara interpersonal pada pasien.

6.2.3 Bagi Pasien

Diharapkan pasien lebih mengerti dan memahami semua peraturan yang ada di Rumah Sakit sehingga pasien merasa puas dan nyaman terhadap asuhan keperawatan yang didapat selama di rawat.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

Agusriansa. (2015). *Persepsi Pasien Preoperatif Terhadap Perilaku Caring Perawat*, (Online), Riau: Universitas Riau, (http://portalgaruda.org/ article diakses 18 Januari 2017)

Alligood & Tomey. (2006). *Nursing Theorist And Their Work*. St.Louis: Mosby

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Ed. Rev., Cet. 14*. Jakarta: Rineka Cipta

Baldursdottir G. (2013). *The Importance Of Nurse Caring Behaviors As Perceived By Patients Receiving Care At An Emergency Department Heart & Lung Vol. 31:67-75, No.1*, (Online), Iceland: Mosby, (https://www.mosby.com/hrtlng diakses 26 Januari 2017)

Dahlan, sopiyudin. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika

Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta

Hamka. (2014). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruangan Interna RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*, (Online), Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo, (http://www.kim.ung.ac.id diakses 18 januari 2017)

Hanan. (2013). *A Medical-Surgical Nurse's Perceptions Of Caring Behavior Among Hospitals in Taif City*, (Online), Arab Saudi: Universitas Taif, (http://www.lifesciencesite.com diakses 26 Januari 2017)

Hidayat. (2007). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hidayat. (2012). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika

Leodoro. (2012). *Caring Competencies Of Baccalaureate Nursing Students Of Samar State University*, (Online), Philippines: Samar State University, (http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v2n4p105 diakses 26 Januari 2017)

Morisson. (2008). *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*.Jakarta:EGC

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika

Perry, Potter. (2009). *Fundamental Keperawatan, Buku 1, Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika

Purwaningsih. (2013). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember*, (Online), Jawa Timur: Universitas Jember, (http://repository.unej.ac.id diakses 18 Januari 2017)

Rudyanto. (2010). *Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Pada Perawat*, (Online), Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, (http://www.digilib.uns.ac.id, diakses 08 Januari 2017)

Setiadi. (2007). Konsep *& Penulisan Riset Keperawatan, Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Singgih (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Libri

Sunaryo. (2013*). Psikologi untuk keperawatan edisi 2*. Jakarta:EGC

Tiara. (2013). *Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2013*. (Online). Lampung: STIKes Muhammadiyah Pringsewu, (http://www.scribd.com diakses 18 januari 2017)

Watson, jean. (2002). *Assessing And Measuring Caring In Nursing And Health Sciences*. New York: Springer

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 1

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

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

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yosi Lorenza Br.Sinambela

NIM : 032013072

Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VII Medan Selayang

Mahasiswa/i program studi Ners Tahap Akademik sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan".** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku *caring* perawat pada pasien di ruang rawat inap *internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan bermanfaat untuk sebagai masukan atau gambaran bagi perawat supaya mampu memberikan asuhan keperawatan dengan berperilaku *caring* secara profesional.

Surat persetujuan responden ini dibuat agar tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya untuk menandatangani menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Yosi Lorenza Br.Sinambela)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 2

SURAT PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya telah diminta untuk berperan dalam penelitian yang berjudul "**Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap *Internist* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan".** Saya diminta untuk mengisi kuesioner dan menjawab kuesioner penelitian.

Peneliti telah menjelaskan tentang hal-hal yang menyangkut penelitian, yaitu: judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta penelitian ini tidak menimbulkan resiko bagi individu yang menjadi responden, baik secara fisik maupun psikis. Saya telah mengerti semua penjelasan yang diberikan oleh penelitian ini tanpa adanya sanksi atau paksaan. Adapun catatan mengenai responden akan dirahasiakan.

Dengan demikian, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia berperan serta sebagai responden dalam penelitian ini.

Responden

( )

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN 3

GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT PADA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP *INTERNIST* RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

A. Data Demografi

1. Nama (initial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Lama hari rawatan :

B. Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat

Tercantum di bawah ini adalah hal-hal yang perawat mungkin lakukan atau katakan untuk membuat anda merasa diperhatikan. Silahkan anda untuk memutuskan dengan cara melingkari angka tersebut jika betapa pentingdan tidak penting atau yang anda rasakan selama di rawat dari beberapa indikator perilaku *caring* perawat dibawah ini:

Ket: 5 ——————————————— 1

A. Humanistik/ keyakinan-harapan/ sensitivitas						
1	Memperlakukan saya sebagai seorang individu	5	4	3	2	1
2	Mencoba untuk melihat sesuatu dari sudut pandang saya	5	4	3	2	1
3	Mengetahui apa yang mereka lakukan	5	4	3	2	1
4	Meyakinkan saya	5	4	3	2	1
5	Membuat saya menjadi seseorang yang ada disaat saya membutuhkan mereka	5	4	3	2	1
6	Mendorong saya untuk percaya pada diri sendiri	5	4	3	2	1
7	Menunjukkan hal-hal yang positif tentang saya dan kondisi saya	5	4	3	2	1
8	Memuji usaha saya	5	4	3	2	1
9	Memahami saya	5	4	3	2	1
10	Bertanya pada saya apa yang ingin saya lakukan	5	4	3	2	1

11	Menerima saya apa adanya	5	4	3	2	1
12	Peka dengan suasana hati dan perasaan saya	5	4	3	2	1
13	Baik dan penuh perhatian	5	4	3	2	1
14	Mengetahui ketika saya merasa cukup muak dengan segala tindakan	5	4	3	2	1
15	Mempertahankan sesuatu dengan cara yang tenang	5	4	3	2	1
16	Memperlakukan saya dengan hormat	5	4	3	2	1
B. Membantu/ saling percaya						
17	Sungguh-sungguh mendengarkan ketika saya berbicara	5	4	3	2	1
18	Menerima perasaan saya tanpa menghakiminya	5	4	3	2	1
19	Datang keruangan saya hanya untuk memeriksa saya	5	4	3	2	1
20	Berbicara kepada saya tentang kehidupan saya diluar rumah sakit	5	4	3	2	1
21	Bertanya kepada saya apa panggilan kesukaan saya	5	4	3	2	1
22	Memperkenalkan dirinya kepada saya	5	4	3	2	1
23	Menjawab dengan cepat ketika saya memanggil mereka	5	4	3	2	1
24	Memberikan perhatian penuh pada saat bersama saya	5	4	3	2	1
25	Mengunjungi saya ketika saya pindah ke rumah sakit lain	5	4	3	2	1
26	Menyentuh saya ketika saya membutuhkan kenyamanan	5	4	3	2	1
27	Melakukan apa yang mereka katakan	5	4	3	2	1
C. Ekspresi positif/ perasaan negatif						
28	Mendorong saya untuk mengungkapkan perasaan saya	5	4	3	2	1
29	Tidak kecewa ketika saya marah	5	4	3	2	1
30	Membantu saya untuk mengerti perasaan saya	5	4	3	2	1
31	Tidak menyerah pada saya ketika saya sulit untuk berbaur	5	4	3	2	1
D. Mengajar/ belajar						
32	Mendorong saya untuk bertanya tentang pengobatan dan penyakit saya	5	4	3	2	1
33	Menjawab pertanyaan saya dengan tepat	5	4	3	2	1
34	Mengajari saya tentang penyakit saya	5	4	3	2	1
35	Menanyakan kembali untuk meyakinkan bahwa saya	5	4	3	2	1

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

	sudah mengerti					
36	Bertanya kepada saya apa yang ingin saya ketahui tentang kesehatan saya	5	4	3	2	1
37	Membantu saya menetapkan tujuan yang realistis untuk kesehatan ataupun penyakit saya	5	4	3	2	1
38	Membantu saya mencari jalan keluar untuk menetapkan tujuan yang realistis dalam perawatan	5	4	3	2	1
39	Membantu saya membuat perencanaan untuk keluar dari rumah sakit	5	4	3	2	1
E. Dukungan/ melindungi/ memperbaiki lingkungan						
40	Mengatakan pada saya apa yang harus saya capai hari ini	5	4	3	2	1
41	Mengerti ketika saya ingin sendiri	5	4	3	2	1
42	Menawarkan hal-hal (perubahan posisi, selimut, menggosok punggung, pencahayaan, dan lain-lain) untuk membuat saya lebih nyaman	5	4	3	2	1
43	Meninggalkan ruangan saya dalam keadaan rapi setelah melakukan pekerjaan	5	4	3	2	1
44	Menjelaskan tindakan pencegahan untuk keselamatan saya dan keluarga	5	4	3	2	1
45	Memberi saya obat penghilang nyeri ketika saya membutuhkan	5	4	3	2	1
46	Mendorong saya untuk melakukan apa yang dapat saya lakukan pada saya sendiri	5	4	3	2	1
47	Menghormati saya dengan rendah hati (misalnya, menjaga privasi saya)	5	4	3	2	1
48	Memastikan dan menyakinkan saya kembali bahwa telah terpenuhi semua kebutuhan saya sebelum meninggalkan ruangan	5	4	3	2	1
49	Memperhatikan kebutuhan spiritual saya	5	4	3	2	1
50	Penuh dengan kelembutan pada saya	5	4	3	2	1
51	Penuh dengan keceriaan	5	4	3	2	1
F. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia						
52	Membantu saya dalam perawatan sampai saya mandiri	5	4	3	2	1
53	Mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, dan lain-lain	5	4	3	2	1
54	Mengetahui bagaimana cara menggunakan peralatan	5	4	3	2	1

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

	(seperti monitor)					
55	Memberikan saya perawatan dan pengobatan dengan tepat waktu	5	4	3	2	1
56	Menginformasikan kepada keluarga saya tentang perkembangan saya	5	4	3	2	1
57	Membiarkan keluarga saya untuk mengunjungi sebanyak mungkin	5	4	3	2	1
58	Memeriksa kondisi saya dengan dekat	5	4	3	2	1
59	Membantu saya merasakan bahwa saya memiliki kontrol	5	4	3	2	1
60	Mengetahui kapan perlu memangil dokter	5	4	3	2	1
G. Eksistensial/ fenomenologis/ kekuatan spiritual						
61	Mengetahui bagaimana perasaan saya	5	4	3	2	1
62	Membantu saya melihat bahwa pengalaman masa lalu itu penting	5	4	3	2	1
63	Membantu saya agar saya merasakan kenyamanan dalam diri saya	5	4	3	2	1

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

JADWAL PELAKSANAAN SKRIPSI

No	Kegiatan	Desember 2016				Januari 2017				Februari 2017				Maret 2017				April 2017				Mei 2017			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																								
2	Izin Pengambilan data awal																								
3	Pengambilan data awal																								
4	Penyusunan Proposal																								
5	Pengumpulan Proposal																								
6	Seminar Proposal																								
7	Revisi Proposal																								
8	Pengumpulan Proposal																								
9	Izin Penelitian																								
10	Pelaksanaan Penelitian																								
11	Analisa Data																								
12	Penyusunan Laporan																								
13	Seminar Skripsi																								
14	Revisi Skripsi																								
15	Pengumpulan Skrpsi																								

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

ABSTRACT

Yosi Lorenza Br. Sinambela

Picture of Caring Behavior of Nurse In Patient In Internist Inpatient Room Santa Elisabeth Hospital Medan.

Nursing Study Program 2017.
Keywords: Caring Behavior, Nurse

(xix + 44 + Attachment)

The caring behavior of the nurse is the act of the nurse by showing compassion for the patient. Nurses who have caring for patients will establish interpersonal relationships so that patients feel comfortable, safe, and can improve their health.The purpose of this study is to find out how the description of caring behavior of nurses in patients in internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan.The population of the study are patients treated at internal wards of Santa Elisabeth Hospital Medan with a sample of 86 respondents. Design research using descriptive, sampling is done by probability sampling with random sampling type.Data collection techniques by distributing questionnaires directly to the respondents.Results of research from 7 subscales obtained that the highest mean score is subscale assist in fulfillment of basic human need with score mean 3,45 and total mean score 3,17 in sufficient category. It can be concluded that the patient assessed the caring behavior of nurses in sufficient category of nursing care that has been given to the patient in the internal ward of Santa Elisabeth Hospital Medan.It is expected that the nurse will increase the caring and empathy in the patient.It is expected that nurses will increase caring and empathy to the patients by cultivating caring behavior through continuing education and practicing interpersonally.

Bibliography (2006-2015)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

CERTIFICATE OF TRANSLATION
I, Soesilo, certify that I am a sworn translator for English by virtue of Decree of Governor of DKI Jakarta No.527/95, I am competent to perform translation and above translation is a complete and accurate translation from original document shown to me.
Jakarta
No 527/95
SOESILO
Address: Taman Laguna Blok I No.20 Jatikarya Jatisampurna Bekasi Indonesia 17435
Tel. 021-8452261 Email: anindyatrans1@gmail.com www.anindyatrans.co.id

OUTPUT HASIL PENELITIAN

Data Demografi

Frequencies

Statistics

		Jenis kelamin	Umur responden	Lama hari rawat
N	Valid	86	86	86
	Missing	0	0	0
Mean		1,65	4,15	1,17
Std. Error of Mean		,052	,151	,041
Median		2,00	4,00	1,00
Mode		2	4	1
Std. Deviation		,479	1,402	,382
Minimum		1	1	1
Maximum		2	6	2

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	34,9	34,9	34,9
	Perempuan	56	65,1	65,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	6	7,0	7,0	7,0
	26-35 tahun	8	9,3	9,3	16,3
	36-45 tahun	5	5,8	5,8	22,1
	46-55 tahun	28	32,6	32,6	54,7
	56-65 tahun	26	30,2	30,2	84,9
	>65 tahun	13	15,1	15,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Lama hari rawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-6	71	82,6	82,6	82,6
	7-10	15	17,4	17,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		memperlakukan saya sebagai seorang individu	mencoba untuk untuk melihat sesuatu	mengetahui apa yang mereka lakukan	menyakinkan saya	membuat saya menjadi seseorang	mendorong saya untuk percaya pada
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		4,02	3,28	3,79	3,31	2,94	3,05

Std. Error of Mean	,166	,179	,140	,150	,157	,173
Median	5,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00
Mode	5	5	5	3	2	5
Std. Deviation	1,541	1,657	1,303	1,391	1,458	1,608
Minimum	1	1	1	1	1	1
Maximum	5	5	5	5	5	5

Frequency Table

memperlakukan saya sebagai seorang individu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	17,4	17,4	17,4
	2	1	1,2	1,2	18,6
	3	7	8,1	8,1	26,7
	4	7	8,1	8,1	34,9
	5	56	65,1	65,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mencoba untuk untuk melihat sesuatu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	24,4	24,4	24,4
	2	10	11,6	11,6	36,0
	3	14	16,3	16,3	52,3
	4	6	7,0	7,0	59,3
	5	35	40,7	40,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengetahui apa yang mereka lakukan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2,3	2,3	2,3
	2	23	26,7	26,7	29,1
	3	2	2,3	2,3	31,4
	4	23	26,7	26,7	58,1
	5	36	41,9	41,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menyakinkan saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	14,0	14,0	14,0
	2	10	11,6	11,6	25,6
	3	30	34,9	34,9	60,5
	4	7	8,1	8,1	68,6
	5	27	31,4	31,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membuat saya menjadi seseorang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	20,9	20,9	20,9
	2	20	23,3	23,3	44,2
	3	16	18,6	18,6	62,8
	4	13	15,1	15,1	77,9
	5	19	22,1	22,1	100,0

membuat saya menjadi seseorang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	20,9	20,9	20,9
	2	20	23,3	23,3	44,2
	3	16	18,6	18,6	62,8
	4	13	15,1	15,1	77,9
	5	19	22,1	22,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mendorong saya untuk percaya pada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	18,6	18,6	18,6
	2	29	33,7	33,7	52,3
	3	7	8,1	8,1	60,5
	4	3	3,5	3,5	64,0
	5	31	36,0	36,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SAN

Frequencies

Statistics

		menunjukan hal-hal yang positif	memuji usaha saya	memahami saya	bertanya pada saya apa yang ingin	menerima saya apa adanya	peka dengan suasana hati dan perasaan
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2,87	2,71	2,94	2,93	3,16	3,24
Std. Error of Mean		,167	,154	,159	,162	,184	,152
Median		2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Mode		2	2	1[a]	1[a]	5	5
Std. Deviation		1,548	1,430	1,474	1,501	1,707	1,414
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

menunjukan hal-hal yang positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	22,1	22,1	22,1
	2	28	32,6	32,6	54,7
	3	7	8,1	8,1	62,8
	4	9	10,5	10,5	73,3
	5	23	26,7	26,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memuji usaha saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	23,3	23,3	23,3
	2	26	30,2	30,2	53,5
	3	16	18,6	18,6	72,1
	4	7	8,1	8,1	80,2
	5	17	19,8	19,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memahami saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	22,1	22,1	22,1
	2	19	22,1	22,1	44,2
	3	15	17,4	17,4	61,6
	4	14	16,3	16,3	77,9
	5	19	22,1	22,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

bertanya pada saya apa yang ingin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	23,3	23,3	23,3
	2	19	22,1	22,1	45,3
	3	14	16,3	16,3	61,6
	4	13	15,1	15,1	76,7
	5	20	23,3	23,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menerima saya apa adanya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	22	25,6	25,6	25,6
	2	17	19,8	19,8	45,3
	3	7	8,1	8,1	53,5
	4	5	5,8	5,8	59,3
	5	35	40,7	40,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

peka dengan suasana hati dan perasaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	15,1	15,1	15,1
	2	14	16,3	16,3	31,4
	3	22	25,6	25,6	57,0
	4	13	15,1	15,1	72,1
	5	24	27,9	27,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SA

Frequencies

Statistics

		baik dan penuh perhatian	mengetahui ketika saya merasa cukup muak	mempertahankan sesuatu dengan cara yang tenang	memperlakukan saya dengan hormat	sungguh-sungguh mendengarkan ketika saya	menerima perasaan saya
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,14	2,65	3,31	3,28	3,20	3,27
Std. Error of Mean		,154	,163	,166	,171	,172	,167
Median		3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Mode		2[a]	1	5	5	5	5
Std. Deviation		1,432	1,509	1,536	1,584	1,593	1,552
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

baik dan penuh perhatian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	14	16,3	16,3	16,3
	2	20	23,3	23,3	39,5
	3	12	14,0	14,0	53,5
	4	20	23,3	23,3	76,7
	5	20	23,3	23,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengetahui ketika saya merasa cukup muak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	28	32,6	32,6	32,6
	2	17	19,8	19,8	52,3
	3	14	16,3	16,3	68,6
	4	11	12,8	12,8	81,4
	5	16	18,6	18,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mempertahankan sesuatu dengan cara yang tenang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	14,0	14,0	14,0
	2	22	25,6	25,6	39,5
	3	12	14,0	14,0	53,5
	4	7	8,1	8,1	61,6
	5	33	38,4	38,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SAN

memperlakukan saya dengan hormat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	14	16,3	16,3	16,3
	2	21	24,4	24,4	40,7
	3	13	15,1	15,1	55,8
	4	3	3,5	3,5	59,3
	5	35	40,7	40,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

sungguh-sungguh mendengarkan ketika saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	17	19,8	19,8	19,8
	2	18	20,9	20,9	40,7
	3	14	16,3	16,3	57,0
	4	5	5,8	5,8	62,8
	5	32	37,2	37,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SA

menerima perasaan saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	20,9	20,9	20,9
	2	9	10,5	10,5	31,4
	3	22	25,6	25,6	57,0
	4	6	7,0	7,0	64,0
	5	31	36,0	36,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		datang keruangan saya hanya	berbicara kepada saya tentang	bertanya kepada saya apa panggilan	memperkenalkan dirinya kepada saya	menjawab dengan cepat ketika saya	memberikan perhatian penuh
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,01	2,88	3,17	3,49	3,40	3,20
Std. Error of Mean		,152	,187	,171	,119	,117	,163
Median		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Mode		3	1	5	3	3	5
Std. Deviation		1,410	1,738	1,588	1,103	1,088	1,509
Minimum		1	1	1	1	2	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

datang keruangan saya hanya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	20,9	20,9	20,9
	2	12	14,0	14,0	34,9
	3	25	29,1	29,1	64,0
	4	13	15,1	15,1	79,1
	5	18	20,9	20,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

berbicara kepada saya tentang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	37,2	37,2	37,2
	2	9	10,5	10,5	47,7
	3	11	12,8	12,8	60,5
	4	5	5,8	5,8	66,3
	5	29	33,7	33,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SA

bertanya kepada saya apa panggilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	23,3	23,3	23,3
	2	12	14,0	14,0	37,2
	3	16	18,6	18,6	55,8
	4	9	10,5	10,5	66,3
	5	29	33,7	33,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memperkenalkan dirinya kepada saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	3,5	3,5	3,5
	2	10	11,6	11,6	15,1
	3	37	43,0	43,0	58,1
	4	14	16,3	16,3	74,4
	5	22	25,6	25,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menjawab dengan cepat ketika saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	19	22,1	22,1	22,1
	3	35	40,7	40,7	62,8
	4	11	12,8	12,8	75,6
	5	21	24,4	24,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memberikan perhatian penuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	15,1	15,1	15,1
	2	23	26,7	26,7	41,9
	3	12	14,0	14,0	55,8
	4	10	11,6	11,6	67,4
	5	28	32,6	32,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		mengunjungi saya ketika saya	menyentuh saya ketika saya	melakukan apa yang mereka katakan	mendorong saya untuk mengungkapkan	tidak kecewa ketika saya marah	membantu saya untuk mengerti perasaan
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1,24	2,45	3,70	3,08	3,27	2,83
Std. Error of Mean		,076	,157	,126	,173	,146	,170
Median		1,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00
Mode		1	1	4	5	5	1
Std. Deviation		,702	1,461	1,169	1,603	1,358	1,581
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

mengunjungi saya ketika saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	73	84,9	84,9	84,9
	2	9	10,5	10,5	95,3
	3	1	1,2	1,2	96,5
	4	2	2,3	2,3	98,8
	5	1	1,2	1,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menyentuh saya ketika saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	30	34,9	34,9	34,9
	2	25	29,1	29,1	64,0
	3	5	5,8	5,8	69,8
	4	14	16,3	16,3	86,0
	5	12	14,0	14,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SA

melakukan apa yang mereka katakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	4,7	4,7	4,7
	2	12	14,0	14,0	18,6
	3	15	17,4	17,4	36,0
	4	30	34,9	34,9	70,9
	5	25	29,1	29,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mendorong saya untuk mengungkapkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	18,6	18,6	18,6
	2	28	32,6	32,6	51,2
	3	5	5,8	5,8	57,0
	4	7	8,1	8,1	65,1
	5	30	34,9	34,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

tidak kecewa ketika saya marah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	10	11,6	11,6	11,6
	2	17	19,8	19,8	31,4
	3	22	25,6	25,6	57,0
	4	14	16,3	16,3	73,3
	5	23	26,7	26,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya untuk mengerti perasaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	22	25,6	25,6	25,6
	2	17	19,8	19,8	45,3
	3	15	17,4	17,4	62,8
	4	6	7,0	7,0	69,8
	5	23	26,7	26,7	96,5
	11	3	3,5	3,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		tidak menyerah pada saya ketika saya	mendorong saya untuk bertanya tentang	menjawab pertanyaan saya dengan tepat	mengajari saya tentang penyakit saya	menanyakan kembali untuk menyakinkan	bertanya kepada saya apa yang ingin
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2,62	3,45	3,64	3,22	3,43	3,40
Std. Error of Mean		,190	,151	,121	,150	,146	,134
Median		2,00	3,50	4,00	3,00	3,00	3,00
Mode		1	5	4	3	5	2[a]
Std. Deviation		1,763	1,403	1,126	1,392	1,351	1,239
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

tidak menyerah pada saya ketika saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	38	44,2	44,2	44,2
	2	14	16,3	16,3	60,5
	3	4	4,7	4,7	65,1
	4	3	3,5	3,5	68,6
	5	27	31,4	31,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mendorong saya untuk bertanya tentang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	15,1	15,1	15,1
	2	6	7,0	7,0	22,1
	3	24	27,9	27,9	50,0
	4	15	17,4	17,4	67,4
	5	28	32,6	32,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes S

menjawab pertanyaan saya dengan tepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2,3	2,3	2,3
	2	16	18,6	18,6	20,9
	3	15	17,4	17,4	38,4
	4	31	36,0	36,0	74,4
	5	22	25,6	25,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengajari saya tentang penyakit saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	14,0	14,0	14,0
	2	15	17,4	17,4	31,4
	3	25	29,1	29,1	60,5
	4	10	11,6	11,6	72,1
	5	24	27,9	27,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SANTH

menanyakan kembali untuk menyakinkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	4,7	4,7	4,7
	2	25	29,1	29,1	33,7
	3	17	19,8	19,8	53,5
	4	10	11,6	11,6	65,1
	5	30	34,9	34,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

bertanya kepada saya apa yang ingin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1,2	1,2	1,2
	2	26	30,2	30,2	31,4
	3	23	26,7	26,7	58,1
	4	10	11,6	11,6	69,8
	5	26	30,2	30,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		membantu saya menetapkan tujuan yang	membantu saya mencari jalan keluar	membantu saya membuat perencanaan	mengatakan pada saya apa yang harus	mengerti ketika saya ingin sendiri	menawarkan hal-hal
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2,92	2,63	2,71	2,94	3,08	3,35

Std. Error of Mean	,187	,174	,191	,167	,154	,139
Median	3,00	2,00	2,00	2,50	2,00	3,00
Mode	1	1	1	2[a]	2	3
Std. Deviation	1,730	1,609	1,775	1,552	1,424	1,290
Minimum	1	1	1	1	1	1
Maximum	5	5	5	5	5	5

Frequency Table

membantu saya menetapkan tujuan yang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	31	36,0	36,0	36,0
	2	10	11,6	11,6	47,7
	3	8	9,3	9,3	57,0
	4	9	10,5	10,5	67,4
	5	28	32,6	32,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya mencari jalan keluar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	37,2	37,2	37,2
	2	18	20,9	20,9	58,1
	3	4	4,7	4,7	62,8
	4	14	16,3	16,3	79,1
	5	18	20,9	20,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya membuat perencanaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	45,3	45,3	45,3
	2	8	9,3	9,3	54,7
	3	3	3,5	3,5	58,1
	4	11	12,8	12,8	70,9
	5	25	29,1	29,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengatakan pada saya apa yang harus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	22,1	22,1	22,1
	2	24	27,9	27,9	50,0
	3	10	11,6	11,6	61,6
	4	9	10,5	10,5	72,1
	5	24	27,9	27,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengerti ketika saya ingin sendiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	8	9,3	9,3	9,3
	2	36	41,9	41,9	51,2
	3	6	7,0	7,0	58,1
	4	13	15,1	15,1	73,3
	5	23	26,7	26,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menawarkan hal-hal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	5,8	5,8	5,8
	2	20	23,3	23,3	29,1
	3	27	31,4	31,4	60,5
	4	8	9,3	9,3	69,8
	5	26	30,2	30,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		meninggalkan ruangan saya dalam keadaan	menjelaskan tindakan pencegahan untuk	memberi saya obat penghilang nyeri	mendorong saya untuk melakukan apa yang	menghormati saya dengan rendah hati	memastikan dan meyakinkan saya kembali
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,59	3,62	3,47	3,08	3,47	3,48
Std. Error of Mean		,124	,124	,154	,184	,151	,137
Median		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Mode		3	3	5	5	5	5
Std. Deviation		1,152	1,150	1,428	1,703	1,403	1,272
Minimum		1	2	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

meninggalkan ruangan saya dalam keadaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2,3	2,3	2,3
	2	12	14,0	14,0	16,3
	3	33	38,4	38,4	54,7
	4	11	12,8	12,8	67,4
	5	28	32,6	32,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menjelaskan tindakan pencegahan untuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	16	18,6	18,6	18,6
	3	31	36,0	36,0	54,7
	4	9	10,5	10,5	65,1
	5	30	34,9	34,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memberi saya obat penghilang nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	12,8	12,8	12,8
	2	11	12,8	12,8	25,6
	3	23	26,7	26,7	52,3
	4	9	10,5	10,5	62,8
	5	32	37,2	37,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mendorong saya untuk melakukan apa yang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	22	25,6	25,6	25,6
	2	20	23,3	23,3	48,8
	3	7	8,1	8,1	57,0
	4	3	3,5	3,5	60,5
	5	34	39,5	39,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menghormati saya dengan rendah hati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	4,7	4,7	4,7
	2	27	31,4	31,4	36,0
	3	14	16,3	16,3	52,3
	4	7	8,1	8,1	60,5
	5	34	39,5	39,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memastikan dan meyakinkan saya kembali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1,2	1,2	1,2
	2	24	27,9	27,9	29,1
	3	25	29,1	29,1	58,1
	4	5	5,8	5,8	64,0
	5	31	36,0	36,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		memperhatikan kebutuhan spiritual saya	penuh dengan kelembutan pada saya	penuh dengan keceriaan	membantu saya dalam perawatan sampai	mengetahui bagaimana cara memberikan	mengetahui bagaimana cara menggunakan
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,47	3,33	3,03	3,24	3,95	3,87
Std. Error of Mean		,135	,141	,173	,144	,124	,118
Median		3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00
Mode		5	5	5	2	5	5
Std. Deviation		1,253	1,306	1,605	1,337	1,147	1,093
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

Frequency Table

memperhatikan kebutuhan spiritual saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	4,7	4,7	4,7
	2	18	20,9	20,9	25,6
	3	24	27,9	27,9	53,5
	4	14	16,3	16,3	69,8
	5	26	30,2	30,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

penuh dengan kelembutan pada saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	5,8	5,8	5,8
	2	23	26,7	26,7	32,6
	3	22	25,6	25,6	58,1
	4	11	12,8	12,8	70,9
	5	25	29,1	29,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

penuh dengan keceriaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	24	27,9	27,9	27,9
	2	10	11,6	11,6	39,5
	3	17	19,8	19,8	59,3
	4	9	10,5	10,5	69,8
	5	26	30,2	30,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya dalam perawatan sampai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	4,7	4,7	4,7
	2	30	34,9	34,9	39,5
	3	19	22,1	22,1	61,6
	4	7	8,1	8,1	69,8
	5	26	30,2	30,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengetahui bagaimana cara memberikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1,2	1,2	1,2
	2	12	14,0	14,0	15,1
	3	16	18,6	18,6	33,7
	4	18	20,9	20,9	54,7
	5	39	45,3	45,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengetahui bagaimana cara menggunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	3,5	3,5	3,5
	2	2	2,3	2,3	5,8
	3	33	38,4	38,4	44,2
	4	13	15,1	15,1	59,3
	5	35	40,7	40,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SA

Frequencies

Statistics

		memberikan saya perawatan dan pengobatan	menginformasikan kepada keluarga saya	memberikan keluarga saya untuk	memeriksa kondisi saya dengan dekat	membantu saya merasakan bahwa saya	mengetahui kapan perlu memnaggil dokter
N	Valid	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3,58	3,71	3,80	2,78	2,47	3,69
Std. Error of Mean		,130	,123	,114	,180	,159	,122
Median		4,00	3,50	4,00	2,00	2,00	4,00
Mode		5	5	5	1	1	5
Std. Deviation		1,203	1,136	1,061	1,669	1,477	1,130
Minimum		1	2	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5

memberikan saya perawatan dan pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2,3	2,3	2,3
	2	18	20,9	20,9	23,3
	3	21	24,4	24,4	47,7
	4	18	20,9	20,9	68,6
	5	27	31,4	31,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

menginformasikan kepada keluarga saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	14	16,3	16,3	16,3
	3	29	33,7	33,7	50,0
	4	11	12,8	12,8	62,8
	5	32	37,2	37,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memberikan keluarga saya untuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1,2	1,2	1,2
	2	9	10,5	10,5	11,6
	3	25	29,1	29,1	40,7
	4	22	25,6	25,6	66,3
	5	29	33,7	33,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

memeriksa kondisi saya dengan dekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	31	36,0	36,0	36,0
	2	13	15,1	15,1	51,2
	3	10	11,6	11,6	62,8
	4	8	9,3	9,3	72,1
	5	24	27,9	27,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya merasakan bahwa saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	40,7	40,7	40,7
	2	13	15,1	15,1	55,8
	3	11	12,8	12,8	68,6
	4	17	19,8	19,8	88,4
	5	10	11,6	11,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

mengetahui kapan perlu memnaggil dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2,3	2,3	2,3
	2	11	12,8	12,8	15,1
	3	27	31,4	31,4	46,5
	4	18	20,9	20,9	67,4
	5	28	32,6	32,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		mengetahui bagaimana perasaan saya	membantu saya melihat bahwa pengalaman	membantu saya agar saya merasakan
N	Valid	86	86	86
	Missing	0	0	0
Mean		3,15	2,79	3,37

Std. Error of Mean	,172	,198	,160
Median	3,00	2,50	3,00
Mode	5	1	5
Std. Deviation	1,591	1,835	1,480
Minimum	1	1	1
Maximum	5	5	5

Frequency Table

mengetahui bagaimana perasaan saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	17	19,8	19,8	19,8
	2	19	22,1	22,1	41,9
	3	16	18,6	18,6	60,5
	4	2	2,3	2,3	62,8
	5	32	37,2	37,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya melihat bahwa pengalaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	40	46,5	46,5	46,5
	2	3	3,5	3,5	50,0
	3	9	10,5	10,5	60,5
	4	3	3,5	3,5	64,0
	5	31	36,0	36,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu saya agar saya merasakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	10	11,6	11,6	11,6
	2	20	23,3	23,3	34,9
	3	17	19,8	19,8	54,7
	4	6	7,0	7,0	61,6
	5	33	38,4	38,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STIKes SANTA ELISABETH

Statistics

		human	membantu	ekspresi positif	mengajar/belajar	dukungan/melindungi	pemenuhan dasar	eksistensial
N	Valid	86	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3,1650	3,0011	2,9477	3,1744	3,3246	3,4548	3,1047
Std. Error of Mean		,13743	,11264	,13981	,13822	,13046	,11016	,15897
Median		2,8125	2,7273	3,0000	2,7500	2,7500	3,4444	2,3333
Mode		2,63[a]	2,55	1,50	4,75	2,67	4,67	1,33
Std. Deviation		1,27443	1,04461	1,29655	1,28184	1,20985	1,02157	1,47419
Minimum		1,06	1,27	1,25	1,25	1,42	2,00	1,33
Maximum		4,94	4,36	4,75	4,88	4,83	4,89	5,00

STIKes SANTA

human

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,06	8	9,3	9,3	9,3
	1,19	4	4,7	4,7	14,0
	1,69	1	1,2	1,2	15,1
	1,75	3	3,5	3,5	18,6
	1,81	3	3,5	3,5	22,1
	1,94	2	2,3	2,3	24,4
	2,19	3	3,5	3,5	27,9
	2,50	2	2,3	2,3	30,2
	2,63	9	10,5	10,5	40,7
	2,69	4	4,7	4,7	45,3
	2,81	5	5,8	5,8	51,2
	3,50	2	2,3	2,3	53,5
	3,88	1	1,2	1,2	54,7
	4,06	1	1,2	1,2	55,8
	4,13	1	1,2	1,2	57,0
	4,19	6	7,0	7,0	64,0
	4,25	8	9,3	9,3	73,3
	4,31	3	3,5	3,5	76,7
	4,38	2	2,3	2,3	79,1
	4,44	1	1,2	1,2	80,2
	4,50	9	10,5	10,5	90,7
	4,63	1	1,2	1,2	91,9
	4,69	3	3,5	3,5	95,3
	4,75	3	3,5	3,5	98,8
	4,94	1	1,2	1,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

membantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,27	8	9,3	9,3	9,3
	1,45	4	4,7	4,7	14,0
	1,55	1	1,2	1,2	15,1
	1,82	3	3,5	3,5	18,6

	1,91	2	2,3	2,3	20,9
	2,00	3	3,5	3,5	24,4
	2,27	3	3,5	3,5	27,9
	2,36	2	2,3	2,3	30,2
	2,55	10	11,6	11,6	41,9
	2,64	4	4,7	4,7	46,5
	2,73	4	4,7	4,7	51,2
	3,27	1	1,2	1,2	52,3
	3,55	3	3,5	3,5	55,8
	3,64	1	1,2	1,2	57,0
	3,73	5	5,8	5,8	62,8
	3,82	3	3,5	3,5	66,3
	3,91	4	4,7	4,7	70,9
	4,00	8	9,3	9,3	80,2
	4,09	5	5,8	5,8	86,0
	4,18	7	8,1	8,1	94,2
	4,36	5	5,8	5,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

ekspresi positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,25	11	12,8	12,8	12,8
	1,50	13	15,1	15,1	27,9
	1,75	5	5,8	5,8	33,7
	2,00	6	7,0	7,0	40,7
	2,75	2	2,3	2,3	43,0
	3,00	9	10,5	10,5	53,5
	3,25	7	8,1	8,1	61,6
	3,50	3	3,5	3,5	65,1
	4,00	1	1,2	1,2	66,3
	4,25	10	11,6	11,6	77,9
	4,50	12	14,0	14,0	91,9
	4,75	7	8,1	8,1	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

dukungan/melindungi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,42	4	4,7	4,7	4,7
	1,75	8	9,3	9,3	14,0
	1,92	3	3,5	3,5	17,4
	2,00	5	5,8	5,8	23,3
	2,25	3	3,5	3,5	26,7
	2,33	3	3,5	3,5	30,2
	2,67	14	16,3	16,3	46,5
	2,75	4	4,7	4,7	51,2
	3,50	2	2,3	2,3	53,5
	3,92	1	1,2	1,2	54,7
	4,00	4	4,7	4,7	59,3
	4,17	2	2,3	2,3	61,6
	4,25	1	1,2	1,2	62,8
	4,33	1	1,2	1,2	64,0
	4,42	2	2,3	2,3	66,3
	4,50	1	1,2	1,2	67,4
	4,58	8	9,3	9,3	76,7
	4,67	9	10,5	10,5	87,2
	4,75	7	8,1	8,1	95,3
	4,83	4	4,7	4,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

pemenuhan dasar

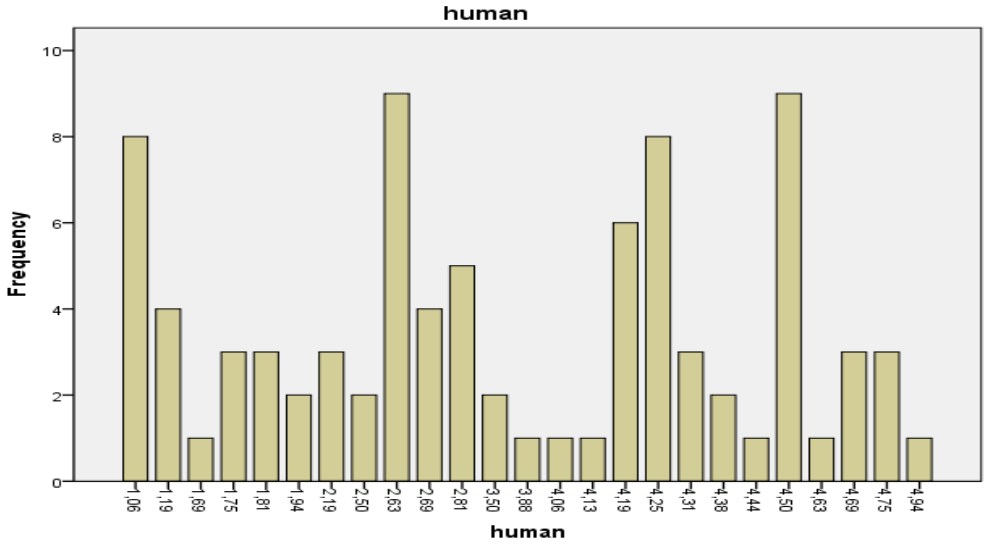
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	8	9,3	9,3	9,3
	2,22	4	4,7	4,7	14,0
	2,33	5	5,8	5,8	19,8
	2,44	4	4,7	4,7	24,4
	2,56	7	8,1	8,1	32,6
	2,67	3	3,5	3,5	36,0
	2,78	5	5,8	5,8	41,9
	2,89	2	2,3	2,3	44,2

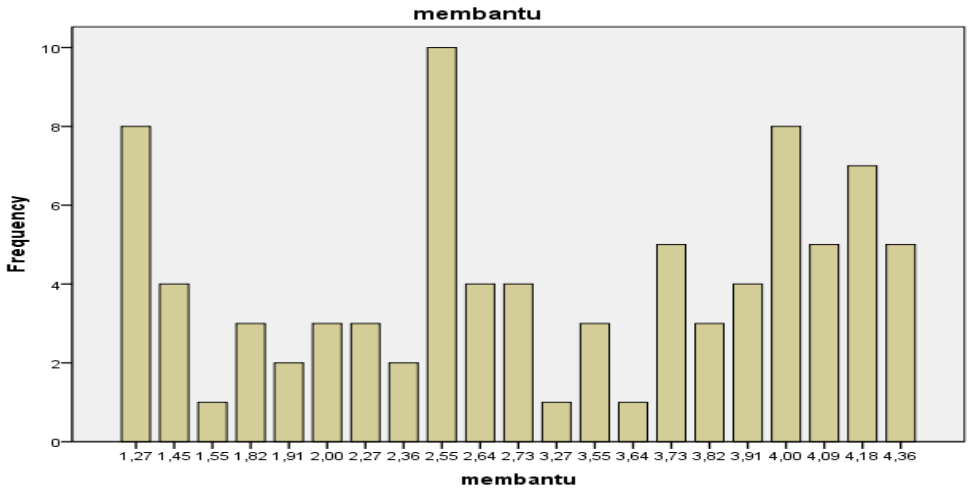
	3,00	1	1,2	1,2	45,3
	3,22	2	2,3	2,3	47,7
	3,44	5	5,8	5,8	53,5
	3,67	1	1,2	1,2	54,7
	3,78	2	2,3	2,3	57,0
	3,89	1	1,2	1,2	58,1
	4,11	3	3,5	3,5	61,6
	4,22	4	4,7	4,7	66,3
	4,33	2	2,3	2,3	68,6
	4,44	1	1,2	1,2	69,8
	4,56	10	11,6	11,6	81,4
	4,67	11	12,8	12,8	94,2
	4,78	2	2,3	2,3	96,5
	4,89	3	3,5	3,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

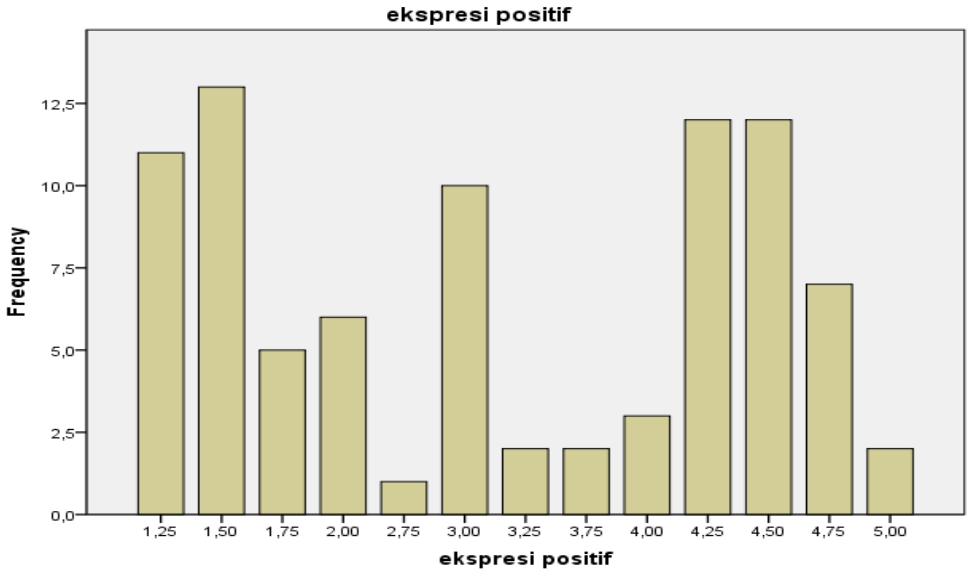
eksistensial

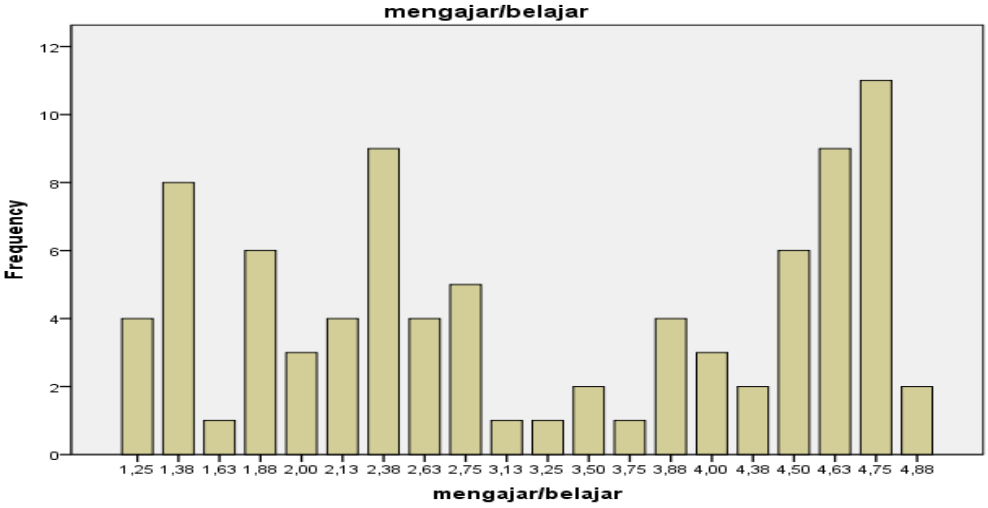
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,33	20	23,3	23,3	23,3
	1,67	3	3,5	3,5	26,7
	2,00	10	11,6	11,6	38,4
	2,33	11	12,8	12,8	51,2
	3,00	2	2,3	2,3	53,5
	3,67	5	5,8	5,8	59,3
	4,00	2	2,3	2,3	61,6
	4,33	8	9,3	9,3	70,9
	4,67	7	8,1	8,1	79,1
	5,00	18	20,9	20,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

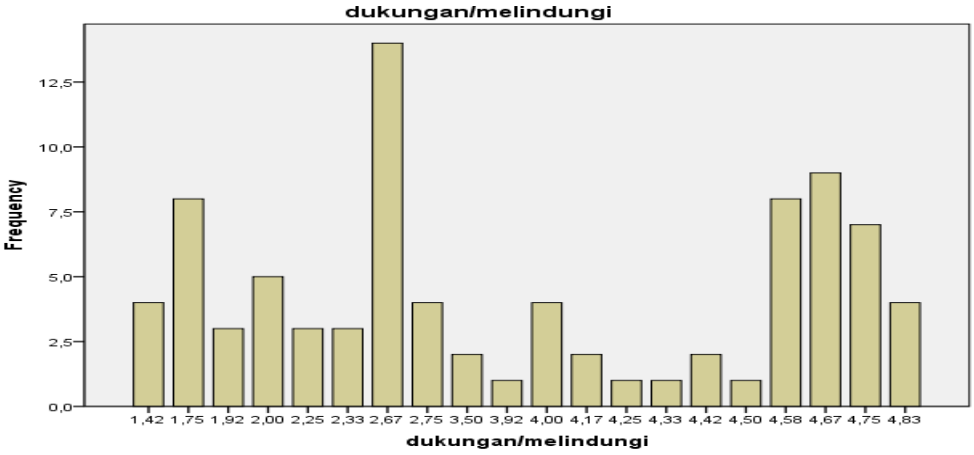
STIKES ABDI GUNA MEDAN

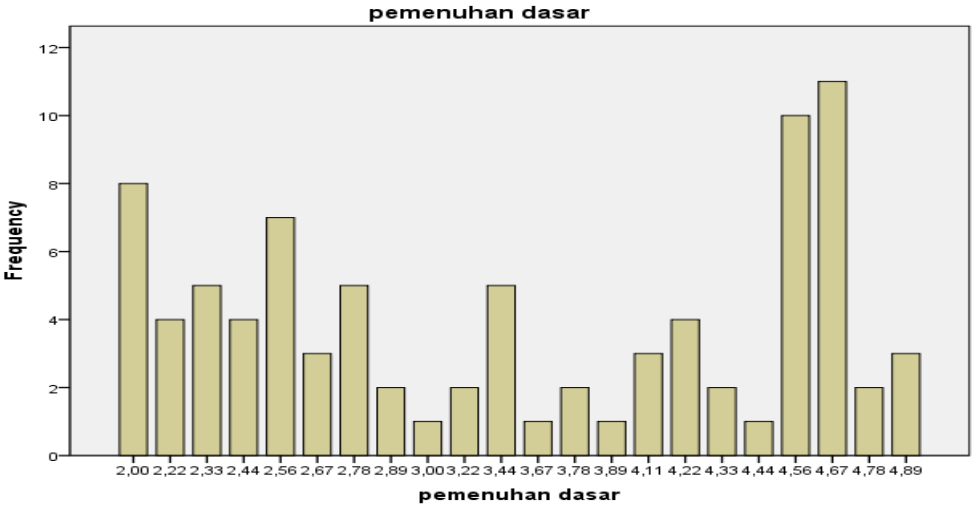

human
Frequency
10
8
6
4
2
0
1,06 1,19 1,69 1,75 1,81 1,94 2,19 2,50 2,63 2,69 2,81 3,50 3,88 4,06 4,13 4,19 4,25 4,31 4,38 4,44 4,50 4,63 4,69 4,75 4,94
human

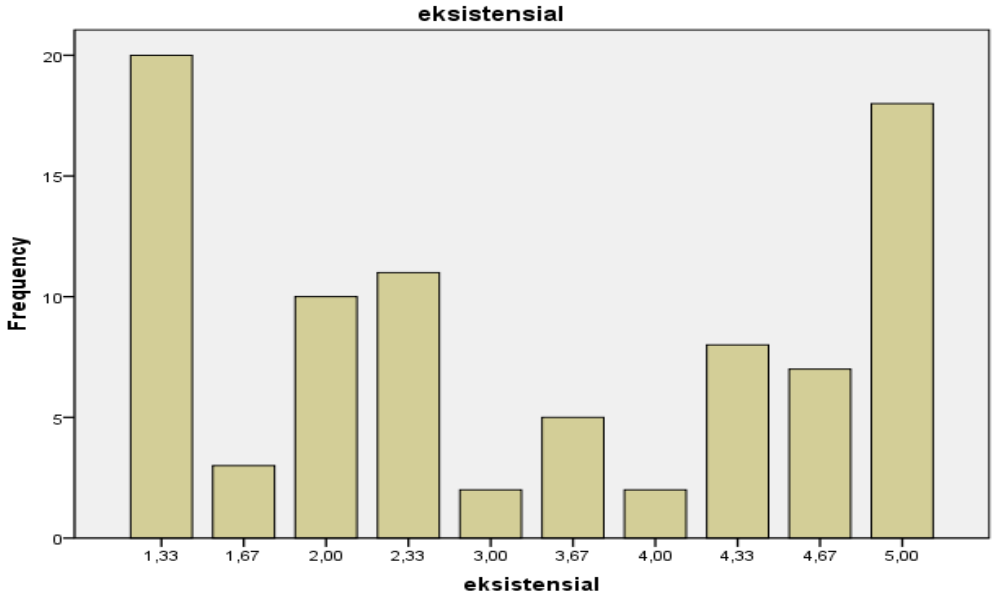

membantu
Frequency
10
8
6
4
2
0
1,27 1,45 1,55 1,82 1,91 2,00 2,27 2,36 2,55 2,64 2,73 3,27 3,55 3,64 3,73 3,82 3,91 4,00 4,09 4,18 4,36
membantu


ekspresi positif
Frequency
12,5
10,0
7,5
5,0
2,5
0,0
1,25 1,50 1,75 2,00 2,75 3,00 3,25 3,75 4,00 4,25 4,50 4,75 5,00
ekspresi positif


mengajar/belajar
Frequency
0
2
4
6
8
10
12
1,25 1,38 1,63 1,88 2,00 2,13 2,38 2,63 2,75 3,13 3,25 3,50 3,75 3,88 4,00 4,38 4,50 4,63 4,75 4,88
mengajar/belajar


dukungan/melindungi
Frequency
0,0
2,5
5,0
7,5
10,0
12,5
1,42 1,75 1,92 2,00 2,25 2,33 2,67 2,75 3,50 3,92 4,00 4,17 4,25 4,33 4,42 4,50 4,58 4,67 4,75 4,83
dukungan/melindungi


pemenuhan dasar
Frequency
0
2
4
6
8
10
12
2,00 2,22 2,33 2,44 2,56 2,67 2,78 2,89 3,00 3,22 3,44 3,67 3,78 3,89 4,11 4,22 4,33 4,44 4,56 4,67 4,78 4,89
pemenuhan dasar



STIKes SANTA ELISABE