

SKRIPSI

PERSEPSI PERAWAT TENTANG *CARING BEHAVIOR* DI RUANG SANTA ELISABETH DAN SANTO IGNATIUS RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

MARIA AYU PRIMATA GULO

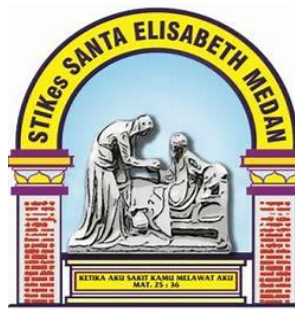
032021031

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN
2024**



SKRIPSI

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG *CARING
BEHAVIOR* DI RUANG SANTA ELISABETH DAN
SANTO IGNATIUS RUMAH SAKIT SANTA
ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



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

Oleh:

MARIA AYU PRIMATA GULO
032021031

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBARAN PERNYATAAN

Yang bertanda tanda dibawah ini,

Nama : MARIA AYU PRIMATA GULO
NIM : 032021031
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior
di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
2024

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

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

Penulis



(Maria Ayu Primata Gulo)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**

Tanda Persetujuan

Nama : Maria Ayu Primata Gulo

NIM : 032021031

Judul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Ruang Santa Elisabeht dan
Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Sidang Skripsi
Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Januari 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Amnita Ginting S.Kep, NS., M.Kep)

(Mestian B. Karo, M.Kep, DSNc)

Mengetahui
Ketua Prodi



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

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSe

.....


Anggota : 1. Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

.....


2. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

.....


**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**



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

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



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

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Maria Ayu Primata Gulo
Nim : 032021031
Judul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth
dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
2024

Telah disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 11 Januari 2025 Dan Dinyatakan LULUS




TIM PENGUJI:

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

Penguji II : Amnita Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

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

TANDA TANGAN



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



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

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

vi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**LEMBARAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Maria Ayu Primata Gulo

Nim : 032021031

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavoio di Ruang Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 11 Januari 2025
Yang Menyatakan

(Maria Ayu Primata Gulo)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



ABSTRAK

Maria Ayu Primata Gulo, 032021031

Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xiv + 67 + Lampiran)

Caring behavior akan mencerminkan tinggi pelayanan keperawatan. Sebagai penyedia layanan keperawatan, perawat harus memahami cara merawat pasien secara holistik melalui tindakan keperawatan, dan mampu memahami kebutuhan pasien selama memberikan perawatan. *Caring behavior* ditunjukkan melalui empati kasih sayang, perhatian, sikap jujur, sentuhan dan kehadiran. *Caring behavior* menunjukkan pekaan terhadap kebutuhan pasien dan menciptakan kenyamanan serta mempercepat proses penyembuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi perawat tentang *caring Behavior* di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, jumlah responden sebanyak 24 orang. Instrumen berupa kuesioner *caring behavior* perawat terdiri 40 pertanyaan dan terbagi atas 5 tema. Hasil penelitian menunjukkan *caring behavior* tema 1 dalam kategori baik sebanyak 23 responden (95,8%), tema 2 dalam kategori caring sebanyak 24 responden (100%), tema 3 dalam kategori caring sebanyak 20 responden (83,3%), tema 4 dalam kategori caring sebanyak 24 responden (100%), tema 5 dalam kategori caring sebanyak 24 responden (100%) dan *caring behavior* perawat dalam kategori sangat baik sebanyak 24 responden (100%). Diharapkan perawat agar menerapkan *caring behavior* dalam pelayanan keperawatan dan mengevaluasi kembali.

Kata Kunci: persepsi, caring behavior, perawat, layanan kesehatan.

Daftar Pustaka (2008-2024)



ABSTRACT

Maria Ayu Primata Gulo, 032021031

Perception of Nurses Regarding Caring Behavior in Santa Elisabeth and Santo Ignatius Wards, Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

(xiv + 67 + Appendices)

Caring behavior reflects the quality of nursing care services. As providers of nursing services, nurses must understand how to care for patients holistically through nursing actions and comprehend the patients' needs during care. Caring behavior is demonstrated through empathy, compassion, attention, honesty, touch, and presence. It indicates sensitivity to patients' needs, creating comfort and accelerating the healing process. The objective of this study is to understand nurses' perceptions of caring behavior. This research adopts a descriptive study design. Sampling is done using a total sampling technique, with 24 respondents. The instrument used was a nurse's caring behavior questionnaire consisting of 40 questions divided into 5 themes. The results showed that caring behavior for theme 1 was categorized as good by 23 respondents (95.8%), theme 2 as caring by 24 respondents (100%), theme 3 as caring by 20 respondents (83.3%), theme 4 as caring by 24 respondents (100%), and theme 5 as caring by 24 respondents (100%), with nurses' overall caring behavior rated as very good by 24 respondents (100%). It is hoped that nurses will apply caring behavior in nursing services and re-evaluate.

Keywords: perception, caring behavior, nurses, health services.

References (2008-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas seluruh rahmat dan karunianya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024"** ini tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam Penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penyusunan skripsi ini dapat lebih baik. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan juga dosen pembimbing serta penguji I saya yang telah memberikan kesempatan, perhatian, dukungan dan bimbingan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing penulis dengan sangat baik dan selalu sabar dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Eddy Jefferson., Sp.OT (K) Sport Injury Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian kepada perawat diruang rawat inap.



3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan skripsi ini.
4. Amnita Anda Yani Ginting S.Kep, Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji II yang telah membantu, memberikan dukungan, waktu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran, dukungan dan ilmu yang bermanfaat dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Ance M. Siallangan S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan arahan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang membimbing, memberi dukungan dan motivasi dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Teristimewa saya ucapkan kepada Ayah tercinta Aferi Gulo. Terimakasih pengorbanan dan kasih sayang yang diberikan. Beliau memang belum merasakan pendidikan di bangku perkuliahan, namun beliau senantiasa memberikan yang terbaik kepada saya, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga saya berada dalam tahap yang sekarang. Semoga beliau sehat, panjang umur, bahagia selalu serta selalu menemani penulis dalam menyelesaikan studinya sampai meraih gelar Sarjana. Kepada Alm. Darnis Zai, seseorang yang biasa saya sebut mama dan berhasil membuat saya bangkit dari kata menyerah.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

8. Kepada cinta kasih keempat saudara-saudari saya, Abang Fidel bagus, Tuto kakak Agnes Jayanti Gulo dan Adek-adek saya Sri Audita Gulo dan Marta Ferianis Gulo. Terimakasih atas segala doa, dukungan dan motivasi yang telah diberikan kepada saya.

9. Seluruh teman-teman Ners Tingkat IV stambuk 2021 angkatan X
Terimakasih saya ucapkan karena telah berjuang bersama dan memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan

Medan, Desember 2024
Penulis

Maria Ayu Primata Gulo

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PEBETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
DAFTAR DIAGRAM.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Perumusan masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1. Tujuan umum	4
1.3.2. Tujuan khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.2. Manfaat teoritis	5
1.4.1. Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Rumah Sakit	7
2.1.1. Defenisi rumah sakit	7
2.1.2. Jenis-jenis pelayanan di rumah sakit.....	7
2.1.3. Karakteristik rumah sakit	8
2.2 Persepsi	9
2.2.1. Defenisi persepsi	9
2.2.2. Proses terbentuknya persepsi	9
2.2.3. Faktor yang mempengaruhi persepsi	10
2.3. Caring.....	11
2.3.1. Defenisi caring	11
2.3.2. Nilai-nillai caring	12
2.3.3. Bentuk pelayanan caring	13
2.3.4. Komponen caring	15
2.3.5 Asumsi caring	17
2.4. Caring Behavior	18
2.4.1 Defenisi caring behavior	18
2.4.2 Caring behavior yang dibutuhkan	19
2.4.3 Faktor caritive caritas.....	20
2.4.4 Komponen caring behavior	21



2.4.5 Caring behavior dalam praktik keperawatan	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP	24
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	24
3.2. Hipotesis penelitian	25
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	26
4.1. Rancangan penelitian	26
4.2. Populasi dan sampel	26
4.2.1. Populasi	26
4.2.2. Sampel.....	27
4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional	27
4.3.1. Definisi variabel	27
4.3.2. Definisi operasional.....	27
4.4. Instrumen penelitian	29
4.5. Lokasi dan waktu penelitian.....	31
4.5.1. Lokasi Penelitian	31
4.5.2. Waktu Penelitian	31
4.6. Prosedur Pengambilan Data	31
4.6.1. Pengambilan Data	31
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	31
4.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas	32
4.7. Kerangka Operasional	33
4.8. Analisa Data	34
4.9. Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian	38
5.3 Pembahasan.....	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan.....	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	68
1. Lembaran Pengajuan Judul	69
2. Surat Usulan Judul Skripsi Dan Tim Pembimbing.....	70
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	71
4. Surat Ijin Pengambilan Data Awal	73
5. Lembaran Kuesioner.....	75
6. Surat Etik	76
7. Surat Permohonan Penelitian.....	77
8. Surat Balasan Izin Penelitian	78



9. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	79
10. Surat <i>Informed Conset</i>	80
11. Master Data.....	81
12. Hasil Ouput Spss.....	82
13. Surat Selesai Penelitian.....	85
14. Lembaran Konsul.....	86
15. Dokumentasi	89

DAFTAR TABEL



	Halaman
Tabel 4.1. Defenisi Operasional Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024	28
Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin,Pendidikan) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024....	38
Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 1 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	39
Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 4 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	39
Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 3 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40
Tabel 5.6. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 4 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40
Tabel 5.7. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 5 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40
Tabel 5.8. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41

DAFTAR BAGAN



	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	24
Bagan 3.2. Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	33



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 1 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	42
Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 2 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	45
Diagram 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 3 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	48
Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 3 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	51
Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Tema 4 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	54
Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	58



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Watson dalam Karo (2021), *caring* merupakan inti dari keperawatan, di mana perawat berupaya meningkatkan kepedulian mereka terhadap klien. Berbagai aspek penting dari *caring* mencakup pemahaman, kemampuan untuk memperoleh wawasan dari pengalaman (penyesuaian diri), kesabaran, kejujuran, kepercayaan, kerendahan hati, harapan, keberanian, perhatian yang tulus, serta penghormatan terhadap martabat dan kehidupan manusia. Menurut Kusnanto (2019), *caring* didefinisikan sebagai sikap dan upaya tersebut bertujuan untuk menciptakan kenyamanan, baik secara jasmani, fisik maupun emosional, kepada pasien dengan penuh ketulusan. Dalam praktik keperawatan, *caring* sangatlah penting, dan seorang perawat diharapkan untuk memberikan perhatian kepada pasien.

Menurut Karo (2019), *caring behavior* akan mencerminkan tinggi pelayanan keperawatan. Sebagai penyedia layanan keperawatan, perawat harus memahami cara merawat pasien secara holistik melalui tindakan keperawatan, serta mampu mengidentifikasi kebutuhan untuk memberikan perawatan tersebut. Di samping itu, perawat harus siap menerapkan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan pengalaman mereka dengan menjadikan nilai-nilai *caring* sebagai pusat dalam setiap tindakan perawatan.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada perawat di ruang rawat inap St. Elisabeth dan St. Ignatius



Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berjumlah responden 10 orang sehingga didapatkan hasil: 4 orang perawat (40%) memiliki *caring behavior* dengan kategori sangat baik, 2 orang perawat (20%) memiliki *caring behavior* dengan kategori baik, 2 orang perawat (20%) memiliki *caring behavior* dengan kategori cukup, dan 2 orang perawat (20%) memiliki *caring behavior* dengan kategori kurang.

Menurut Firmansyah et al., (2019), beban kerja yang berlebihan menyebabkan perilaku perawat yang tidak ramah, yang menyebabkan beragam keluhan dari klien mengenai keramahan, kesabaran, dan kepedulian perawat yang masih berkurang. Menurut Umam (2020), erawat yang mengalami beban tugas yang tinggi cenderung memiliki pemahaman tentang tindakan perawatan yang mereka lakukan.

Menurut Mulyadi dalam Karo (2022), motivasi kerja juga memengaruhi perilaku perawatan. Perawat dengan semangat kerja yang tinggi cenderung menghasilkan pelayanan yang lebih berkualitas dan lebih optimal kepada pasien, sementara perawat dengan motivasi kerja rendah sering kali merasa kurang bersemangat dalam memberikan perawatan dan perhatian pasien dengan lebih baik. Menurut Husni, et al., (2020), *caring behavior* perawat dalam memberikan pelayanan yang buruk akan membuat pasien merasa tidak dilayani, yang pada gilirannya akan menyebabkan ketidakpuasan mereka. Sebaliknya, pasien menjadi lebih puas dengan layanan keperawatan jika perawat berperilaku dengan cara yang sangat perhatian.

Menurut Karo (2019), dampak dari *caring behavior* terhadap pasien meliputi peningkatan pemahaman spiritual, emosional, kesembuhan fisik,

kenyamanan, serta meningkatkan kepercayaan dan hubungan kekeluargaan yang lebih baik. Sedangkan perawat memperoleh rasa keberhasilan, kepuasan, tercapainya tujuan, dan rasa syukur dapat memperkuat integritas, keutuhan, dan martabat individu. Hal ini juga berperan dalam mengembangkan tanggung jawab, memupuk kasih sayang, serta memungkinkan refleksi diri dan perolehan pengetahuan tambahan.

Menurut Urzia & Jannah (2020), untuk meningkatkan *caring behavior* tenaga perawat mampu menanamkan kepercayaan pada pasien, karena membangun kepercayaan adalah elemen utama dalam menciptakan interaksi yang efektif antara perawat dengan pasien. Proses menanamkan kepercayaan kepada pasien memerlukan kemampuan perawat berkomunikasi yang baik kepada pasien. Menurut Hendro (2022), untuk meningkatkan *caring behavior* perawat yakni melalui komunikasi terapeutik. Implementasi *caring* dalam keperawatan dapat di tingkatkan melalui pendekatan komunikasi terapeutik dengan menggunakan prinsip 3S (Senyum, Salam, Sapa).

Menurut Susilaningsih dalam Karo *et al.*, (2022), untuk meningkat *caring behavior* yang baik, seseorang perlu memiliki kemampuan berkomunikasi, berinteraksi dengan orang lain. *Caring* juga melibatkan keikhlasan dan kesediaan untuk memberi dan menerima bantuan, mengekspresikan emosi, menunjukkan rasa peduli, serta keinginan untuk memberikan dukungan dan pertolongan. Selain itu, *caring* membutuhkan komitmen yang kuat untuk setia dalam melayani dan siap menerima tugas serta tanggung jawab yang diberikan.

Motivasi kerja perawat memiliki dampak signifikan terhadap *caring behavior* dan berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan serta kepuasan



pasien, terutama di rumah sakit. Layanan berkualitas tinggi ini juga berpengaruh pada citra institusi pelayanan kesehatan, memungkinkan perawat untuk lebih memenuhi harapan pasien dan menjaga kualitas pelayanan (Prihandhani, 2019). Menurut Rohmatulloh dalam Karo (2023), peningkatan *caring* dapat dicapai melalui pendekatan pribadi, dan organisasi, psikologis. Pada pendekatan pribadi, upaya meningkatkan pemahaman dan keterampilan dilakukan melalui pendidikan, bimbingan, seminar, atau peningkatan pendidikan resmi. Pelatihan yang berfokus pada *caring behavior* juga menjadi metode efektif untuk meningkatkan kualitas perawat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis berminat melakukan penelitian dengan judul persepsi perawat tentang *caring behavior* di ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana persepsi perawat tentang *caring behavior* di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat tentang *caring behavior* di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui tema satu tentang *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui tema dua tentang *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui tema tiga tentang *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui tema empat tentang *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5. Untuk mengetahui tema lima tentang *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6. Untuk mengetahui *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis



Diharapkan hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai referensi untuk pengetahuan mengenai *caring behavior* perawa di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah sakit Santa Elisebath Medan Tahun 2024.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan Sekolah tinggi ilmu kesehatan St. Elisabeth Medan

Diharapkan dapat memberikan referensi tambahan tentang pemahaman pengetahuan mahasiswa tentang persepsi perawat terhadap tindakan perawatan di Ruang St. Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

2. Bagi respoden

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai perilaku peduli perawat terhadap pasien dan menjadi acuan untuk meningkatkan *caring behavior* di kalangan perawat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan berperan menjadi sumber acuan serta bisa diperluas lebih lanjut dalam penelitian berikutnya dan menjadi referensi yang dapat dijadikan dasar pengetahuan serta pemahaman mengenai *caring behavior* dalam konteks peningkatan layanan kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Defenisi rumah sakit

Menurut Latuconsinah et al., (2023), rumah sakit merupakan salah satu elemen kritis dalam sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Sebagai lembaga yang menyediakan layanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, manajemen rumah sakit memainkan peran penting dalam mengelola segala aspek yang terkait dengan operasional, keuangan, dan kualitas pelayanan. Dalam peraturan UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

2.1.2 Jenis-jenis pelayanan rumah sakit

1. Rawat jalan. Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitas, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap.
2. Rawat inap. Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perangkapan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana

pasien di rawat inapkan disuatu ruangan di rumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien rawat.

3. IGD (*Unit Gawat Darurat*). Unit gawat darurat (UGD) adalah salah bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Di UGD dapat ditemukan dokter dari berbagai spesialisasi bersama sejumlah perawat dan juga asisten dokter.
4. Kamar tindakan/kamar operasi. Kamar operasi adalah bagian dari sebuah pelayanan rumah sakit yang diperlukan untuk memberikan saran dan prasarana tindakan bedah.
5. ICU/HCU. ICU (*Intensive Care Unit*) adalah ruang khusus untuk pasien kritis yang memerlukan perawatan intensif dan observasi berkelanjutan. HCU (*High Care Unit*) adalah ruang perawatan pasien ICU yang dianggap sudah menunjukkan perbaikan tetapi masih dalam pengawasan ketat (Kartikasari, 2019).

2.1.3 Karakteristik rumah sakit

1. Merupakan industri padat modal dan padat karya (padat sumber daya) serta padat teknologi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan.
2. Sifat produk rumah sakit sangat beragam, demikian juga proses layanan yang bervariasi, meskipun input sama. Kadang-kadang sulit memisahkan antara proses, keluaran (*ouput*) dan hasil (*outcome*).

3. Evolusi paradigma rumah sakit yang dinamis yang semula nirlaba menjadi *just profit* atau profit. Semula tidak berlaku adanya persaingan bisnis, sekarang menjadi kompetitif.
4. Pengguna rumah sakit tidak tahu apa yang harus dibeli saat berobat (*consumer ignorance*) dan demand yang sangat tidak elastis
5. Jenis produk/jasa rumah sakit bisa *private goods* (pelayanan dokter, keperawatan, farmasi, gizi), *public goods* (layanan parkir, front office, customer service, cleaning service, house keeping, laundry, perbankan, travel, mini market, salon kecantikan layaknya hotel), dan *externalities* seperti imunisasi (Setyawa, 2019).

2.2 Persepsi

2.2.1 Definisi persepsi

Menurut Asrori dalam Dzul (2021), persepsi adalah proses individu dalam menginterpretasikan, mengorganisasikan, dan memberi makna terhadap stimulus yang berasal dari lingkungan dimana individu tersebut berada, yang berasal dari proses belajar dan pengalaman. Menurut Desirato dalam Dzul (2021), pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Pesan dapat dikatakan sebagai pemberian makna pada stimulus indriawi (*sensory stimuli*).

2.2.2 Proses pembentukan persepsi

Menurut Buddhisme dalam Jafar (2019), proses pembentukan persepsi dapat terjadi melalui beberapa tahapan berikut ini yaitu:



1. Yang merupakan kesadaran pasif kita karena ada suatu objek yang menarik perhatian kita atau kesadaran pasif kita terganggu.
2. Proses pikiran muncul dan mulai mengalir serta menyadari sesuatu namun objek itu masih belum dapat dikenali oleh kesadaran.
3. Kesadaran dari proses berfikir mulai mengarah untuk mengenali objek itu dan menentukan dari indera mana objek itu diceraap atau berasal.
4. Bila perhatian bangkit bukan karena menyerap sebuah objek (melalui mata, telinga, hidung, lidah, atau kulit/tubuh), melainkan oleh rangsangan dari dalam pikiran itu sendiri, maka ini disebut sebagai kesadaran yang mengarah pada pintu indera pikiran.
5. Bila objeknya adalah sesuatu yang dapat dilihat, maka yang bekerja adalah kesadaran mata, bila objeknya adalah sesuatu yang dapat didengar maka kesadaran pendengaran yang bekerja demikian pula dengan objekobjek lainnya.
6. Dinamakan kesadaran penerima dan muncul apabila kesan indera itu diterima dengan baik (misalnya saat ruangnya tidak sedang dalam kondisi gelap).
7. Tahap penentuan berfungsi untuk memeriksa objek yang diceraap tersebut.
8. Tahap pemutusan apakah objek yang kita ceraap itu baik, buruk maupun netral (tidak baik dan tidak juga buruk) dengan kata lain kita mengambil sikap terhadap objek itu.
9. Setelah diputuskan baik dan buruknya, maka seseorang cenderung untuk bertindak sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Jafar (2019), faktor-faktor yang memengaruhi persepsi seseorang yaitu, antara lain:

1. Keadaan stimulus yang dipersepsi.
2. Situasi atau keadaan sosial yang melatar belakangi stimulus, jika situasi sosial yang melatar belakangi stimulus berbeda hal tersebut akan dapat membawa perbedaan hasil persepsi. Keadaan stimulus dipengaruhi oleh sifat-sifat dan karakteristik yang ditampilkan oleh stimulus yaitu ukuran, intensitas, kontras, pengulangan, gerakan, status, dan kehadiran. Stimulus yang memiliki karakteristik yang sifatnya menonjol akan lebih menarik perhatian, sedangkan perhatian merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi persepsi.
3. Keadaan orang yang mempersepsi. Keadaan orang yang mempersepsi dipengaruhi oleh harapan dan penilaian terhadap stimulus. Seseorang apabila memiliki harapan dan penilaian yang baik terhadap situasi tertentu, maka akan muncul tindakan selaras dengan situasi yang terjadi, demikian sebaliknya.

2.3 Caring

2.3.1 Definisi caring

Menurut Potter & Perry (2009), *caring* adalah fenomena universal yang memengaruhi cara manusia berpikir, merasa, dan mempunyai hubungan dengan sesama. Menghargai orang lain dan mempunyai perasaan memiliki serta bertanggung jawab. *Caring* memungkinkan perawat untuk mengenali klien,

membuat perawat mengetahui masalah klien dan mencari serta melaksanakan solusinya.

Menurut Karo (2021), *caring* adalah sentral praktik keperawatan karena merupakan suatu cara pendekatan dinamis, yaitu perawat bekerja untuk meningkatkan *caringnya* kepada klien. *Caring* dalam keperawatan didefinisikan sebagai sebuah cara untuk memberikan asuhan keperawatan yang bernilai kepada klien dengan penuh komitmen dan rasa tanggung jawab. *Caring* adalah sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi dengan orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati kepada orang lain, dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. *Caring* merupakan bentuk perhatian, penghargaan, dan pemenuhan kebutuhan klien. Kunci kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah perhatian, empati dan *caring* perawat. Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan masyarakat saat ini, yaitu mengharapkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

2.3.2 Nilai-nilai caring

Menurut Watson dalam Kusnanto (2019), nilai-nilai yang mendasari konsep *caring* meliputi:

1. Konsep tentang manusia

Manusia merupakan suatu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi (ingin dirawat, dihormati, mendapatkan asuhan, dipahami dan dibantu). Manusia pada dasarnya mempunyai rasa ingin dimiliki oleh lingkungan sekitar dan menjadi bagian dari kelompok atau masyarakat, rasa dicintai dan rasa mencintai.

2. Konsep tentang Kesehatan

Kesehatan merupakan keutuhan dan keharmonisan fungsi dan sosial. Menekankan fungsi pemeliharaan serta adaptasi untuk meningkatkan fungsi dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kesehatan merupakan suatu keadaan terbebas dari keadaan penyakit.

3. Konsep tentang lingkungan

Berdasarkan teori Jean Watson, *caring* dan nursing merupakan konstanta dalam setiap keadaan dimasyarakat. *Caring* diwariskan berdasarkan pengaruh budaya sebagai strategi untuk melakukan mekanisme koping terhadap lingkungan tertentu bukan karena diwariskan oleh generasi sebelumnya.

4. Konsep tentang keperawatan

Keperawatan berfokus pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan *caring* ditujukan untuk klien baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

2.3.3 Bentuk pelayanan *caring*

Menurut Potter & Perry (2009) ,*caring* merupakan hasil kultur, nilai-nilai, pengalaman dan hubungan mereka dengan orang lain. Dalam memberikan asuhan keperawatan *caring* terdiri dari beberapa bentuk antara lain:

1. Kehadiran

Kehadiran adalah suatu pertemuan dengan orang lain yang merupakan sarana untuk mendekatkan dan menyampaikan manfaat *caring*. Jenis kehadiran merupakan sesuatu yang ditawarkan perawat kepada klien dengan maksud untuk mendapatkann dukungan, kenyamanan atau

dorongan, mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan atau untuk menenangkan hati. Melalui kehadiran, kontak mata, bahas tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki positif dan bersemangat yang dilakukan perawat, akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti.

Kehadiran perawat membantu menenangkan rasa cemas dan takut karena situasi tertekan. Memberikan penentraman hati dan penjelasan yang saksama tentang prosedur, tetap berada di samping klien, serta memberikan klien petunjuk selama menjalani prosedur tersebut, semuanya menunjukkan bahwa kehadiran sangat berarti untuk kesehatan klien.

2. Sentuhan

Sentuhan *caring* adalah suatu bentuk komunikasi non-verbal yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan klien, meningkatkan harga diri dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan. Saat menggunakan sentuhan *caring*, perawat membuat hubungan dengan klien dan menunjukkan penerimaan. Sentuhan dapat memberikan banyak pesan oleh sebab itu harus digunakan secara bijaksana. Sentuhan itu sendiri dapat menjadi masalah pada budaya tertentu yang dianut klien maupun perawat.

3. Mendengarkan

Caring melibatkan interaksi interpersonal dan bukan sekedar cakapan antara dua orang. Dalam suatu hubungan pelayanan perawat membangun kepercayaan, membuka topik pembicaraan dan mendengarkan apa yang klien dikatakan. Mendengarkan merupakan kunci

karena hal itu menunjukkan perhatian penuh dan ketertarikan perawat. Mendengarkan termasuk ” mengerti” apa yang klien katakan, dengan memahami dan mengerti maksud klien serta memberikan respon balik terhadap lawan bicarannya

4. Memahami klien

Caring adalah salah satu proses memahami klien. Konsep tersebut terdiri atas pemahaman perawat terhadap klien tertentu dan pemilihan intervensi berikutnya. Memahami klien berarti perawat menghindari asumsi, fokus pada klien, dan ikut serta dalam hubungan caring dengan klien yang memberikan informasi dan petunjuk untuk dapat berpikir kritis dan memberikan penilaian klinis. Hubungan caring yang dibangun perawat bersama-sama dengan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman perawat merupakan sumber yang berarti saat terjadi perubahan status klinis klien.

2.3.4 Komponen caring

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

1. *Maintening belief* (mempertahankan kepercayaan)

Maintening belief adalah kepekaan diri seseorang terhadap harapan yang diinginkan orang lain ataupun membangun harapan.

Indikator yang terdapat pada kepekaan diri, yaitu:

- a. Selalu punya rasa percaya diri yang tinggi
- b. Mempertahankan caring yang siap memberikan harapan orang lain
- c. Selalu berfikir realitis

d. Selalu berada disisi klien dan siap memberikan bantuan.

2. *Knowing* (mengetahui)

Perawat harus mengetahui kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, fokus pada klien, mencari isyarat, menilai secara cermat dan menarik. Efisiensi dan efektivitas teraupetik caring ditingkatkan oleh pengetahuan secara empiris, etika dan estetika yang berhubungan dengan masalah kesehatan baik secara aktual dan potensial. Indikator knowing adalah:

- a. Mengetahui kebutuhan dan harapan pasien
- b. Manfaat perawatan dan kejelasan rencana keperawatan
- c. Hindari persyaratan untuk bertindak, karena perawat caring kepada pasien.
- d. Tidak hanya mengerti kebutuhan dan harapan tetapi fokus pada merawat yang benar atau efisiensi dan berhasil guna atau efektif.

3. *Being with* (kehadiran)

Being with (kehadiran) merupakan kehadiran dari perawat untuk pasien, perawat tidak hanya hadir secara fisik saja, tetapi juga melakukan komunikasi membicara kesiapan/kesediaan untuk membantu serta berbagi perasaan dengan tidak membebani pasien. Perawat juga hadir dengan berbagi perasaan tanpa beban dan secara emosional Bersama klien dengan maksud memberikan dukungan kepada klien, memberikan kenyamanan, pemantauan dan mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan.

Indikator saat merawat pasien adalah:

- a. Kehadiran kontak dengan pasien
- b. Menyampaikan kemampuan merawat
- c. Berbagi perasaan
- d. Tidak membebani pasien

Being with (kehadiran) perawat bisa diperlihatkan dengan cara kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan serta mempunyai sikap positif dan semangat yang dilakukan perawat, bisa membuat suasana terbuka saling mengerti.

4. *Doing for* (Melakukan)

Doing for berarti bekerja sama melakukan sesuatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan, kenyamanan, menjaga privasi dan martabat klien. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat bisa memberikan kontribusi dalam pemulihan kesehatan. Perawat seutuhnya ketika diperlukan dengan menggunakan semua kekuatan maupun pengetahuan yang dimiliki.

5. *Enabling* (Memampukan)

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

2.3.5 Asumsi caring



1. Perhatian dan cinta adalah kekuatan kosmik yang paling universal, luar biasa dan misterius, mereka terdiri dari yang sumber energi dan universal.
2. Seringkali asumsi ini diabaikan atau kita lupa, meski kita tahu semua orang saling membutuhkan dalam mencintai dan peduli.
3. Jika kemanusiaan kita bertahan dan jika ingin berevolusi menuju komunitas moral dan peradaban moral yang lebih penuh kasih, perhatian, manusiawi, kita harus mempertahankan cinta dan perhatian dalam kehidupan kita, pekerjaan kita, serta dunia kita.
4. Keperawatan adalah profesi yang peduli, kemampuannya untuk mempertahankan cita-cita, etik dan caring nya terhadap praktik professional akan mempengaruhi perkembangan manusia.
5. Sebagai pemulaan, kita harus belajar bagaimana menawarkan caring, cinta, pengampunan, kasih sayang dan belas kasihan dan cinta yang tulus kepada orang lain.
6. Kita harus memperlakukan diri kita sendiri dengan cinta kasih, kelembutan dan martabat sebelum kita dapat menerima, menghargai, dan merawat orang lain dalam model penyembuhan caring yang professional.
7. Keperawatan selalu bersikap peduli terhadap orang lain dan masalah kesehatan mereka.
8. Pengetahuan, etika, caring adalah esensi dari nilai-nilai keperawatan professional, berkomitmen, dengan tindakan yang kompeten, ini adalah sumber yang paling utama dan menyatukan dalam mendukung

perjanjiannya terhadap masyarakat dan memastikan kelangsungan hidup (Watson, 2008).

2.4 Konsep Caring Behavior

2.4.1 Defenisi caring behavior

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

Menurut Swanso dalam Kusnanto (2019), *caring behavior* menjelaskan tentang proses *caring behavior* yang terdiri dari proses perawat, mengerti kejadian yang berarti di dalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan suatu hal kepada orang lain sama seperti melakukan terhadap diri sendiri, memberi informasi dan memudahkan jalan seseorang dalam menjalani transisi kehidupan serta menaruh kepercayaan seseorang dalam menjalani hidupnya.

Menurut Karo (2019), *caring behavior* merupakan salah satu aspek terpenting dalam keperawatan. Sebagai perawat, mereka caring dengan melakukan tugas, berpedangan tangan, mendengarkan dengan penuh perhatian, atau dengan benar-benar hadir bersama pasien atau orang terdekat. *Caring behavior* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, seperti

kepekaan, kenyamanan, mendengarkan dengan penuh perhatian, kejujuran dan penerimaan yang tidak menghakimi.

2.4.2 Caring behavior yang dibutuhkan

1. Bersikap jujur
2. Mengadvokasi pilihan perawatan klien
3. Memberikan penjelasan yang lengkap dan jelas
4. Selalu memberikan informasi kepada anggota keluarga
5. Memperlihatkan ketertarikan dalam menjawab dan memberikan jawaban dengan jujur
6. Menyediakan layanan gawat darurat
7. Menyediakan dan mengatur privasi klien
8. Menyakinkan klien bahwa layanan keperawatan akan selalu tersedia
9. Membantu memandirikan klien semaksimal mungkin
10. Mengajarkan keluarga bagaimana menjaga kenyamanan fisik (Potter & Perry, 2009).

2.4.3 Faktor carative caritas

Menurut Watson dalam Alligood (2017), berikut ini ada 10 faktor carative/proses caritas:

1. Membentuk sistem humanistic dan altruistic
2. Menanamkan keyakinan dan harapan
3. Menanamkan kesadaran kepada diri sendiri dan orang lain.
4. Membina hubungan saling percaya dan saling membantu
5. Menerima yang ungkapan yang baik dan buruk

6. Mengembangkan cara yang sistematis untuk memecahkan masalah dalam pengambilan Keputusan
7. Meningkatkan pengajaran dan pembelajaran intrapersonal
8. Memberikan suasana yang baik untuk perkembangan psikologis, fisik, sosial budaya, dan spiritual
9. Membantu memenuhi kebutuhan individu
10. Memperoleh kekuatan eksistensial-fenomenologis.

2.4.4 Komponen caring behavior

Menurut Roach dalam Karo (2019), *caring behavior* dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi penting manusia yang diwujudkan melalui atribut seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani, dan komitmen.

1. Kasih sayang

Kasih sayang ditunjukkan ketika perawat berusaha memahami apa yang mungkin dialami pasien rasa sakit, ketidaknyamanan, harapan hidup yang tidak ada. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk berbagi dan memberi ruang bagi orang lain untuk berbagi perasaan serta memberikan dukungan secara penuh.

2. Kompetensi

Kompetensi ditunjukkan dengan pelayanan kesehatan yang sangat baik kepada pasien, pengetahuan dalam mengetahui kondisi pasien dan kemampuan menjelaskan kondisi tersebut kepada keluarga. Perawat dapat menunjukkan kompetensi dengan mengantisipasi kesehatan pasien yang



akan terjadi dan dapat membantu mempersiapkan keluarga menghadapi kejadian yang akan datang.

3. Kepercayaan diri

Kepercayaan diri adalah kualitas yang menumbuhkan hubungan saling percaya menjamin bahwa keluarga merasa nyaman dan menyadari bahwa perawat ada untuk mereka dan membantu dalam mengembangkan kepercayaan perawat dan kepercayaan keluarga terhadap perawat.

4. Hati nurani

Hati nurani adalah sesuatu yang mencakup tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Tekad untuk menunjukkan hati nurani ini harus mencakup advokasi terhadap pasien dengan profesional dan kesehatan lainnya yang diperlukan. Menyadari bahwa setiap orang menghadapi situasi kritis secara berbeda dalam merawat setiap orang sebagai individu, memahami orang secara keseluruhan dan lengkap pada saat itu sangat penting untuk mengungkapkan hati nurani perawat.

5. Komitmen

Komitmen adalah suatu keadaan dimana seseorang membuat perjanjian (keterkaitan), baik kepada diri sendiri maupun kepada orang lain yang tercermin dalam tindakan tertentu yang dilakukan secara sukarela. Komitmen adalah suatu bentuk kewajiban yang mengikat seseorang dengan sesuatu, baik itu diri sendiri maupun orang lain, tindakan tertentu atau hal tertentu. Keberadaan perawat selama merawat

pasien dengan pengertian yang mendalam dapat dinyatakan sebagai suatu hubungan yang intim antara seseorang dengan orang lain. Berada secara fisik, mental, spiritual, dan emosional melalui praktik caring yang bersifat transformasional. Keberadaan dalam pengertian ini berarti ikatan komitmen yang alami oleh pasien dan perawat, komitmen memastikan bahwa caring akan menjadi bagian dari setiap interaksi dengan pasien.

2.4.5 Caring behavior dalam praktik keperawatan

Menurut Kusnanto (2019), *caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. Tindakan *caring* mempunyai tujuan untuk bisa memberikan asuhan fisik dengan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa nyaman dan aman terhadap klien. *Caring* dalam praktik keperawatan bisa dilakukan dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Pengembangan hubungan saling percaya menerapkan bentuk komunikasi untuk menjalin hubungan dalam keperawatan. Perawat bertindak dengan cara yang terbuka dan jujur. Empati berarti perawat memahami apa yang dirasakan klien.

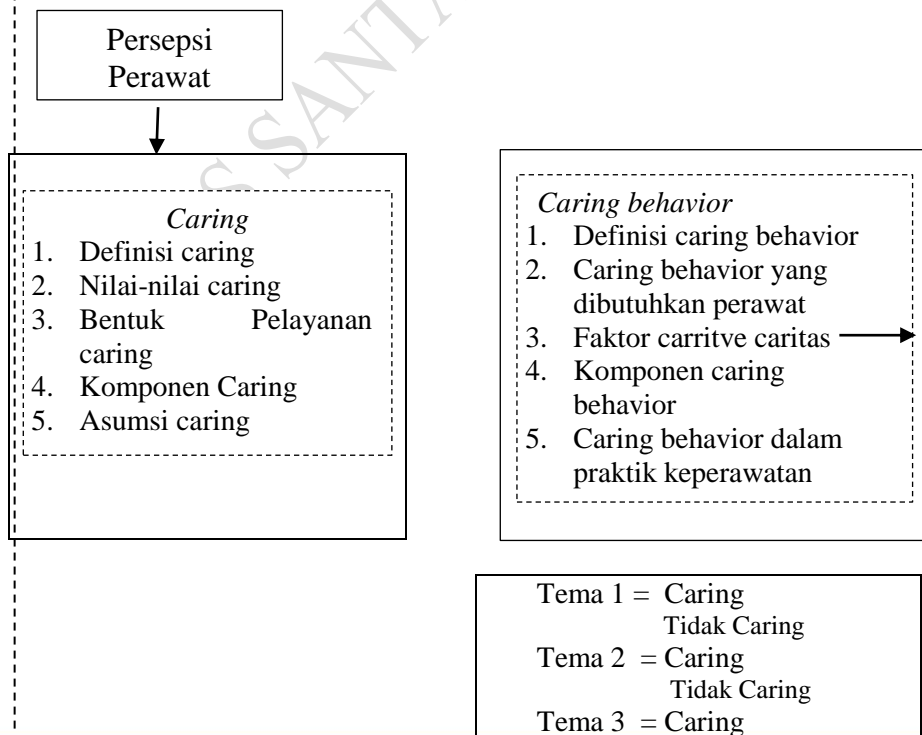
Perawat juga perlu menyampaikan informasi kepada klien. Perawat mempunyai tanggung jawab terhadap kesejahteraan klien. *Caring* memiliki manfaat yang begitu besar dalam keperawatan dan sebaiknya tergambar dalam setiap interaksi perawat dengan klien, bukan dianggap sebagai sesuatu yang tidak bisa diwujudkan dengan alasan beban kerja yang tinggi, atau pengaturan manajemen asuhan keperawatan ruangan yang kurang baik. Pelaksanaan *caring* bisa meningkatkan mutu asuhan keperawatan, memperbaiki image perawatan di

masyarakat dan menjadikan profesi keperawatan memiliki tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2019).

BAB 3 KERANGKAP KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





Tidak Caring
Tema 4 = Caring
Tidak Caring
Tema 5 = Caring
Tidak Caring

↓
Sangat baik
Baik
Cukup
Kurang

Keterangan:



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti

→ Berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2020), hipotesis ialah pertanyaan atau anggapan mengenai kaitan antara variabel satu dengan variabel lain yang diinginkan dapat memberi jawaban terhadap pertanyaan pada penelitian. Masing-masing hipotesis mencakup bagian yang menggambarkan masalah yang akan diteliti. Sebelum penelitian dilakukan penyusunan hipotesis akan memberi arahan dalam tahap pengumpulan, analisa data, serta interpretasi data. Uji hipotesis menarik

kesimpulan dari suatu pengetahuan melalui proses pengujian serta pertanyaan dengan objektif atau hubungan yang sudah dilakukan oleh penulis terlebih dahulu.

Dalam skripsi ini hipotesis tidak digunakan karena penulis tidak menganalisis hubungan atau pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya.

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Menurut Polit and Beck (2012), rancangan penelitian merupakan rencana, struktur, dan strategi penelitian yang di rancang untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Metode penelitian adalah teknik yang digunakan oleh penulis untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi yang relevan dengan pertanyaan penulis.

Jenis rancangan penelitian yang akan digunakan penulis dalam skripsi ini adalah rancangan penelitian deskriptif.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Polit and Beck (2012), populasi adalah sekumpulan situasi atau peristiwa yang penulis tertarik untuk diteliti. Penelitian harus secara eksplisit membatasi populasi untuk mencakup sekelompok subjek yang berfungsi sebagai objek atau sasaran penelitian. Penulis akan menggunakan 24 responden dari ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2020), sampel adalah bagian dari populasi yang dapat diakses dan digunakan sebagai objek penelitian. Sebaliknya, sampling merupakan konsep memilih sebagian dari populasi yang dapat diwakili. Dengan demikian, penulis akan menggunakan *total sampling*, yang sama dengan populasi, yang terdiri dari 24 perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1. Definisi variabel

Menurut Nursalam (2020), variabel merupakan proses dengan berbagai abstraksi serta dapat digunakan dengan tujuan mengukur maupun menipu dalam penelitian. Ada enam jenis variabel, di mana yang pertama adalah variabel independent; dan yang kedua adalah variabel dependen; yang ketiga adalah variabel moderator atau intervening; yang keempat adalah variabel perancu atau sponsor; yang kelima adalah variabel kendali atau kontrol; dan yang terakhir

adalah variabel acak. Penulis akan menggunakan *caring behavior* perawat sebagai variabel dalam penelitian.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional menggambarkan konsep berlandaskan pada pengamatan dan pengukuran melalui hal yang telah dijelaskan merujuk pada kemampuan penulis untuk melakukan pengukuran atau observasi yang tepat terhadap fenomena atau objek, yang hasilnya dapat direplikasi oleh penelitian selanjutnya (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
----------	----------	-----------	-----------	-------	------



Persepsi Perawat Tentang Caring behavior	Caring behavior adalah di tunjukkan untuk membantu pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat, sikap jujur, kepercayaan diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, kerendahan hati, dan empati dalam melakukan tindakan keperawatan.	Caring behavior perawat terdiri dari:	1. Sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien	2. Sifat yang sensitive dan resptif terhadap kebutuhan pasien	3. Pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	4. Perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	5. Tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Kuesioner terdiri dari 40 pertanyaan dengan pilihan jawaban: 1 = tidak sama sekali 2 = jarang 3 = sering 4 = selalu	O R D I N A L	Tema 1 Caring 20-28 Tidak Caring =10-19 Tema 2 Caring=30-40 Tidak Caring =15-29 Tema 3 Caring Tidak Caring Tema 4 Caring 24-32 Tidak Caring =12-23 Tema 5 Caring 20-28 Tidak Caring =10-19 Kategori Caring Behavior Sangat baik = 130-160 Baik = 100-129 Cukup = 70-99 Kurang = 40-69
--	---	---------------------------------------	---	---	---	--	--	---	---------------	--

4.4 Instrumen Penelitian

Metode penelitian bertujuan untuk mengakses data dari responden terdiri dari angket atau kuesioner. Kuesioner adalah alat ukur yang digunakan oleh penulis untuk menjawab pertanyaan tertulis dengan mengumpulkan data secara formasi dan subjek (Nursalam, 2020). Skripsi ini akan menggunakan kuesioner *caring behavior* perawat, yang diambil dari penelitian Karo (2019), dan sudah baku sehingga tidak perlu uji validitas ulang. Kuesioner ini terdiri dari 40 pertanyaan dengan opsi jawaban yang didasarkan pada skala Likert. Kategori 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang dan 1 = sama sekali tidak.

Untuk menghitung interval kelas, menggunakan rumus statistik, sebagai berikut ini:

sebagai berikut:

Rumus: Tema 1 & 5

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

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

$$P = \frac{28-7}{2}$$

$$P = \frac{21}{2}$$

$$P = 10$$

Rumus: Tema 2

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

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

$$P = \frac{40-10}{2}$$

$$P = \frac{30}{2}$$

$$P = 15$$

Rumus: Tema 3 & 4

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

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

$$P = \frac{32-8}{2}$$

$$P = \frac{24}{2}$$

$$P = 12$$

Rumus: Caring Behavior

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

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

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

$$P = 30$$

Di mana P adalah interval dengan rentang kelas 5 (selisih antara nilai tertinggi dan terendah). Nilai interval untuk tema satu dan tema lima adalah sebagai berikut: kategori tidak caring (10-19), caring (20-28). Rentang kelas untuk tema dua adalah 8, sehingga nilai interval tema dua terbagi menjadi kategori tidak caring (15-29), caring (19-26). Untuk tema tiga dan tema empat, rentang kelas yang digunakan menghasilkan nilai interval dengan kategori tidak caring (12-23), caring (24-32). Untuk dan tema lima adalah sebagai berikut: kategori tidak caring (10-19), caring (20-28). Sedangkan rentang kelas *caring behavior* adalah 30

maka didapatkan nilai interval *caring behavior* perawat adalah sebagai berikut dengan kategori kurang (40-69), kategori cukup (70-99), kategori baik (100-129), kategori sangat baik (130-160).

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Lokasi yang digunakan penulis dalam pengambilan data di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Waktu yang digunakan penulis dalam pengambilan data di mulai pada bulan November 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data merupakan langkah memperoleh objek serta mengumpulkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, serta tahapan-tahapan dalam pengumpulan data sangat bervariasi tergantung terhadap jenis studi, desain penelitian, serta metode teknik pengukuran yang diterapkan (Polit and Beck , 2012). Data primer dalam skripsi ini dikumpulkan pembagian kuesioner pada responden.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam (2020), pengumpulan data merupakan langkah melihat objek serta mengumpulkan data tentang atribut objek yang diharapkan untuk penelitian. Desain penelitian dan alat yang digunakan menentukan waktu

pengumpulan data. Setelah penulis mendapatkan permohonan izin guna melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Ketika responden diberi informed consent, proses pengumpulan data dimulai. Penulis memberikan kuesioner terstruktur kepada responden untuk dijawab setelah mereka memberikan persetujuan. Penulis membantu responden selama pengisian survei. Setelah menjawab semua pertanyaan, penulis mengumpulkan data dan memeriksa kembali untuk memastikan tidak ada bagian yang terlewatkan. Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden setelah kuesioner selesai.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas merupakan proses untuk menentukan sejauh apa instrumen menggambarkan gagasan abstrak yang tengah dianalisis. Validitas bisa berbeda antar sampel atau situasi, sehingga pengujian validitas bertujuan mengevaluasi apakah instrumen tersebut sesuai digunakan pada kelompok tertentu berdasarkan ukuran yang digunakan untuk penelitian. Suatu instrumen valid jika nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel $= 0,361$, uji validitas instrumen dianggap valid (Polit and Beck, 2012).

2. Uji reliabilitas

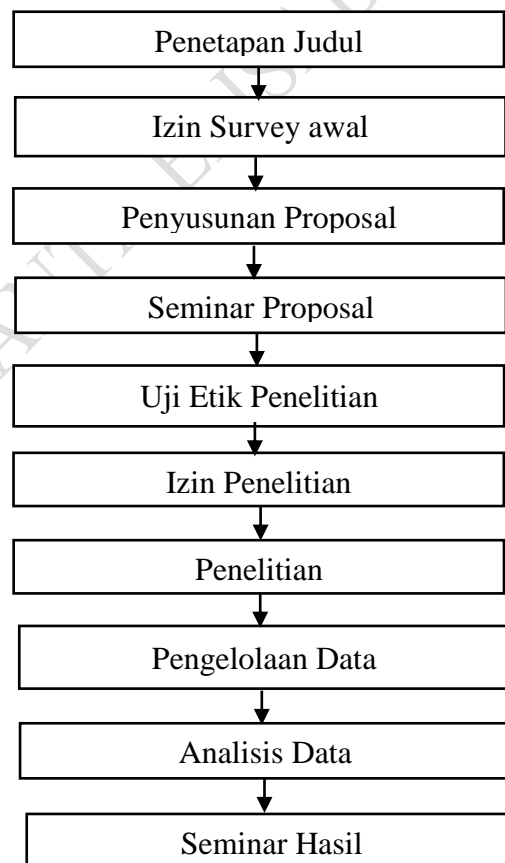
Uji ini mengevaluasi konsistensi hasil observasi atau pengukuran jika dilakukan pada fakta yang sama atau berbeda. Instrumen dan metode pengukuran berperan penting dalam menghasilkan hasil yang konsisten. Dengan menggunakan *Cronbach's alpha*, suatu alat dianggap reliabel jika

koefisien alphanya lebih besar $>0,80$ diperoleh menggunakan rumus *Cronbach's alpha* (Polit and Beck, 2012).

Dalam skripsi ini, Dalam skripsi ini, penulis tidak melakukan pengujian validitas dan reliabilitas pada kuesioner *caring behavior* yang digunakan adalah kuesioner baku yang diadopsi dari kuesioner (Karo, 2019) dengan nilai *Cronbach's alpha* $p=0,855$.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8 Analisa Data

Analisis data memiliki peran penting dalam mewujudkan tujuan utama penelitian, yakni untuk memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian dan menjelaskan fenomena melalui analisis statistik yang beragam (Nursalam, 2020). Penelitian deskriptif sering menggunakan statistik untuk mengubah data besar diubah menjadi informasi yang lebih mudah dimengerti serta diakses setiap pembaca agar membantu mereka mengambil keputusan. Statistik membantu mengumpulkan dan menganalisis data untuk menarik kesimpulan.

Tujuan pengolahan data menggunakan statistik adalah untuk menemukan jawaban atas pertanyaan penelitian dalam kegiatan ilmiah dan praktis. Statistik berperan dalam menentukan bentuk dan jumlah data yang dibutuhkan, serta berkontribusi dalam proses pengumpulan, tabulasi, dan interpretasi data. Setelah semua data dikumpulkan, analisis dimulai dengan memastikan bahwa semua jawaban terisi dengan benar sesuai dengan instruksi. Langkah selanjutnya adalah mentabulasi data yang telah terkumpul, kemudian menghitung persentase dan menyajikan sebagai tabel frekuensi atau diagram.

Setelah pengolahan data selesai, analisis data dilakukan. Beberapa tahap pengolahan digunakan untuk mengumpulkan data, termasuk:

- 1. Editing*

Setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka penulis akan melakukan pemeriksaan kembali kuesioner untuk memastikan agar semua

jawaban terisi dengan baik dan benar, karena apabila terdapat jawaban yang belum terisi maka penulis akan mengembalikan kuesioner tersebut kepada responden untuk diisi kembali.

2. Coding

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Data yang sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh peneliti untuk mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data selanjutnya. Hal ini sangat penting dilakukan bila pengelolaan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer.

3. Scoring

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang diajukan penulis.

4. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang telah diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada standar-standar yang berhubungan seberapa besar prosedur penelitian mematuhi kewajiban etika profesional, hukum dan sosial terhadap anggota penelitian (Polit & Beck, 2012).

Berikut adalah pedoman landasan penerapan etika dalam penelitian kesehatan:

1. Respect for person



Penelitian yang melibatkan responden diharuskan untuk menjaga harga diri setiap manusia; setiap orang berhak untuk membuat keputusan sendiri. Penulis menyiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) untuk diberikan kepada responden sebagai salah satu tindakan yang mengikuti prinsip ini.

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian harus menghasilkan sebanyak mungkin manfaat atau keuntungan bagi responden sambil meminimalkan kerugian atau risiko. Selain itu, diharapkan bahwa penelitian ini bertujuan untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

3. *Justice*

Responden harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Penulis harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian

4. *Informed consent*

Persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*) ini menunjukkan bahwa partisipan memiliki informasi yang cukup mengenai penelitian, mengerti informasi tersebut, sehingga mereka dapat memilih untuk memberikan persetujuan atau menolak partisipasi dengan sukarela.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 249/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, berlokasi di Jl. Haji Misbah No.7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit Tipe B yang telah meraih akreditasi Paripurna pada tahun 2016. Rumah Sakit ini didirikan oleh para Suster kongregasi FSE dengan kharisma sebagai penyembuhan dan menjadi simbol kehadiran Allah, dengan Motto "Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku". Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah untuk berperan aktif dalam memberikan pelayanan berkualitas kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misinya adalah "Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tepat memperhatikan masyarakat lemah".

Tujuan utama Rumah Sakit ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat secara optimal, selaras dengan kebijakan pemerintah menuju masyarakat sehat. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan berbagai layanan medis, termasuk ruangan rawat inap internis, bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi, kometerapi, intensive care unit (ICU), intensive cardio care unit (ICCU), pediatrik intensive care unit (PICU), neonatal intensive care unit (NICCU), ruang pemulihan, medical check-up, dan

hemodialisasi. Fasilitas penunjang seperti radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi, dan farmasi juga tersedia. Penelitian dilakukan di ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik data demografi responden berdasarkan (usia, jenis kelamin, pendidikan) perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Usia	<i>f</i>	%
17-25	4	16,7
26-35	10	41,7
36-45	6	25,0
46-55	3	12,5
56-65	1	4,2
Total	24	100
Jenis kelamin		
Laki-Laki	1	4,2
Perempuan	23	95,3
Total	24	100
Pendidikan		
D3 Kep	9	37,5
Ners	15	62,5
Total	24	100

Berdasarkan tabel 5.2 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan usia menurut Depkes berada pada usia 26-35 tahun sebanyak 10 responden (41,7%), usia 36-45 tahun sebanyak 6 responden (25,0%), usia 17-25 tahun sebanyak 4 responden (16,7%), dan usia 46-55 tahun sebanyak 3 responden (12,5%), dan usia 56-65 sebanyak 1 responden (4,2%). Responden berdasarkan

jenis kelamin dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (98,8%), dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1 responden (4,2%). Responden berdasarkan pendidikan dengan pendidikan Ners sebanyak 15 responden (62,5%), dan pendidikan D3 Kep sebanyak 9 responden (37,5%).

5.2.2 Distribusi responden berdasarkan tema *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 1 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Caring behavior merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien	<i>f</i>	%
Tidak Caring	1	4,2
Caring	23	95,8
Total	24	100

Berdasarkan table 5.3 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring behavior* (tema 1) *caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien, dengan kategori caring sebanyak 23 responden (95,8%) dan kategori tidak caring sebanyak 1 responden (4,2%).

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 2 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Caring merupakan membuat sifat yang sensitiva dan responsif terhadap kebutuhan pasien	<i>f</i>	%
Tidak Caring	0	0
Caring	24	100
Total	24	100

Berdasarkan table 5.4 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring Behavior* (tema 2) *caring* merupakan membuat sifat yang sensitiva dan responsif terhadap kebutuhan pasien, dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 3 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	<i>f</i>	%
Tidak Caring	4	16,7
Caring	20	83,3
Total	24	100

Berdasarkan table 5.5 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring behavior* (tema 3) *caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien, dengan dan kategori *caring* sebanyak 20 responden (83,3%) kategori tidak *caring* sebanyak 4 responden (16,7%).

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 4 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	<i>f</i>	%
Tidak Caring	0	0
Caring	24	100
Total	24	100

Berdasarkan table 5.6 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring behavior* (tema 4) *caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien, dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 5 di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Caring adalah Tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	<i>f</i>	%
Tidak Caring	0	8.3
Caring	24	91.7
Total	24	100

Berdasarkan table 5.7 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring Behavior* (tema 5) *caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien, dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

5.2.3 Distribusi responden berdasarkan *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignnatus Rumha Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

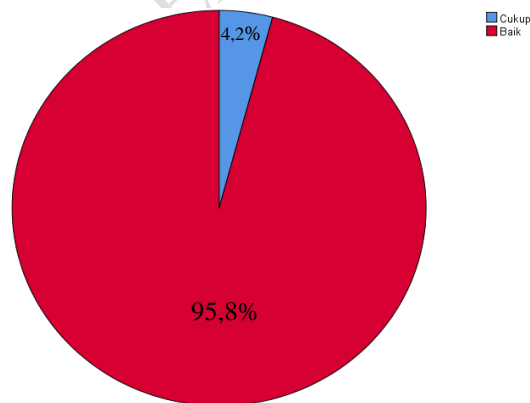
<i>Caring behavior</i>	<i>f</i>	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	0	0
Sangat baik	24	0
Total	24	100

Berdasarkan table 5.8 data yang diperoleh dari 24 responden berdasarkan mayoritas *caring behavior* dengan kategori sangat baik sebanyak 24 responden (100%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Distribusi responden berdasarkan tema *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 1 (*Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* tema 1 di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori *caring* sebanyak 23 responden (95,8%) dan kategori tidak *caring* sebanyak 1 responden (4,2%).

Penulis berargumen bahwa persepsi perawat tentang *caring behavior* dapat dilihat dari jawaban responden, dimana perawat menunjukkan empati, kasih sayang dan rasa hormat kepada pasien dalam memenuhi kebutuhan. Selain itu, perawat menunjukkan perhatian yang tulus dan berupaya membangun hubungan saling percaya dalam pelayanan keperawatan. Perawat juga memperhatikan respon pasien dengan peka terhadap kebutuhan dan ekspresi yang disampaikan, serta segera tanggap terhadap keadaan pasien. Namun, masih ada 1 responden (4,2%) yang tidak caring. Hal ini disebabkan oleh kurangnya upaya perawat dalam membangun hubungan yang akrab dan saling percaya dengan pasien, seperti memperkenalkan diri saat memberikan asuhan keperawatan sehingga komunikasi terapeutik antara pasien dan perawat kurang optimal, sehingga pasien merasa kurang diperhatikan dan tidak nyaman.

Selain itu, penulis berasumsi bahwa *caring behavior* perawat belum sepenuhnya diterapkan dalam pemenuhan kebutuhan pasien. Perawat sering kali jarang mendengarkan keluhan pasien dan keluarganya. Kehadiran perawat juga kurang memadai ketika pasien meminta bantuan atau pertolongan. Komunikasi perawat dengan pasien masih kurang optimal, terlihat dari respon yang kurang baik saat pasien menanyakan kondisi mereka. Hal ini menyebabkan hubungan saling percaya antara pasien dan perawat menjadi kurang baik. Selain itu, perawat belum sepenuhnya peka terhadap kebutuhan pasien.

Argumen penulis sejalan dengan temuan Urzia and Jannah (2020), yang menyatakan bahwa *caring behavior* perawat didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan seperti kebaikan. Bentuk *caring behavior* ini dapat terlihat ketika perawat memanggil pasien dengan nama panggilan yang sesuai, memperkenalkan

diri kepada pasien maupun keluarganya, meskipun dengan cara yang sederhana. Hal ini sejalan dengan konsep komunikasi terapeutik, di mana perawat membangun hubungan awal dengan memperkenalkan dirinya.

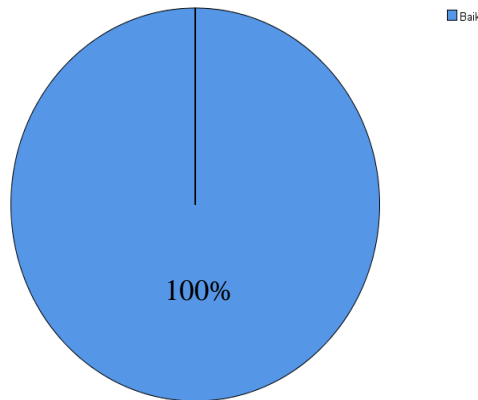
Asumsi penulis searah dengan temuan oleh Karo *et al.*, (2021), caring perawat diantaranya memperlakukan pasien sebagai pribadi yang menghargai diri sendiri, melihat masalah dari sudut pandang pasien, mendorong pasien untuk percaya diri, memuji, peduli terhadap dirinya sendiri, memperlakukan pasien dengan hormat, mendengarkan, mengunjungi kamar pasien, memperkenalkan nama, menanggapi panggilan pasien, memberikan sentuhan, mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, bersikap tenang, menghormati privasi pasien, mengundang keluarga untuk mengunjungi pasien, memahami perasaan pasien, membantu pasien percaya pada kekuatan mereka, dan membantu pasien untuk berpikiran positif.

Menurut argumen penulis sejalan dengan temuan Triyoso and Sari (2020), bahwa caring behavior ditunjukkan dengan perawat yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada pasien dalam menjalani pengobatan, memanggil pasien dengan nama yang disukai, serta menjelaskan penyakit yang dialami pasien sehingga pasien lebih memahami kondisinya. *Caring behavior* perawat terlihat dari kehadiran yang tulus, kontak mata, bahasa tubuh yang ramah, nada suara yang lembut, sikap mendengarkan dengan, semakin baik *caring* yang ditunjukkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, semakin puas pasien dan keluarganya dalam menerima pelayanan, yang pada akhirnya memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien.

Selain itu, analisis atas sejalan dengan temuan Budi *et al.*, (2023), bahwa bentuk tindakan *caring* perawat dalam memberikan pelayanan meliputi kemampuan memahami kebutuhan pasien, memecahkan masalah, memberikan dukungan, dan perhatian yang tulus. Perawat juga berkomunikasi dengan baik untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien dan keluarganya. Bagi pasien dan keluarga, tindakan *caring* perawat tercermin dalam pemberian asuhan yang mengutamakan kasih sayang, kepedulian, kebaikan, dan kehadiran. Perawat juga berperan sebagai pendengar yang baik dan pemberi informasi yang jelas dan akurat, sehingga dapat meminimalkan kecemasan pasien dan keluarganya. Untuk melaksanakan perilaku *caring* yang efektif, perawat perlu dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan, pengalaman, kesabaran, kejujuran, rendah hati, empati, dan keberanian.

Pendapat penulis sejalan dengan temuan Putri *et al.*, (2022), bahwa menanamkan kepercayaan kepada pasien merupakan salah satu hal yang penting dalam membangun hubungan yang efektif antara perawat dengan pasien. Menanamkan kepercayaan kepada pasien membutuhkan perawat berkomunikasi yang baik dengan pasien. Perawat juga memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengetahui informasi lebih banyak terkait kondisi kesehatannya selama dirawat.

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 2 (*Caring* merupakan membuat sifat yang sensitiva dan responsif terhadap kebutuhan pasien) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.2 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* tema 2 di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

Penulis berargumen bahwa persepsi perawat tentang *caring behavior* dilihat dari jawaban responden dimana perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan memahami perasaan pasien serta memberikan dukungan dan mendampingi pasien selama proses pengobatan. Perawat juga memberikan kesempatan kepada pasien untuk meminta pertolongan saat diperlukan, memberikan informasi tentang kondisi pasien, serta mengedukasi pasien dan keluarga dan apabila perawat menjelaskan sesuatu perawat selalu menanyakan kembali apakah pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat, dimana perawat selalu menganjurkan pasien dan keluarga agar melakukan ibadah bersama seperti berdoa, bernyanyi untuk menenangkan hati pasien, perawat juga sering memberikan saran kepada pasien untuk menenangkan hati pasien.

Penulis berasumsi bahwa perawat jarang menganjurkan pasien dan keluarga untuk beribadah atau berdoa bersama. Perawat juga dinilai jarang

memperhatikan kondisi dan perkembangan kesehatan pasien serta kurang memberikan perhatian ketika pasien mengungkapkan masalah, yang menyebabkan pasien merasa kurang nyaman dan aman. Selain itu, perawat jarang menemani pasien dan sering kali tidak mendengarkan ketika pasien ingin berkeluh kesah. Terdapat pula kekurangan dalam ketanggapan perawat terhadap kebutuhan pasien, terutama ketika pasien memerlukan bantuan atau pertolongan.

Analisis diatas sejalan dengan temuan Aeni *et al.*, (2019), bahwa *caring behavior* yang ditunjukkan oleh perawat melalui sikap adil dalam memperlakukan semua pasien tanpa pilih kasih, berbicara dengan sopan dan lembut, serta menunjukkan kepekaan terhadap perasaan dan kebutuhan pasien. Perawat yang memiliki *caring behavior* yang baik akan lebih mudah memahami kebutuhan dan emosi pasien. Selain itu, perawat perlu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian. Mereka juga dapat memberikan dukungan spiritual dengan mendorong pasien untuk berdoa atau beribadah sesuai keyakinan mereka sebagai bagian dari proses penyembuhan.

Asumsi penulis sejalan dengan temuan Lestari *et al.*, (2021), bahwa *caring* perawat dapat ditampilkan dan dirasakan oleh pasien melalui komunikasi yang efektif, tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan penuh perhatian, serta penggunaan bahasa tubuh yang ramah dan bersahabat. Dalam merawat pasien, perawat juga memberikan motivasi dengan mengingatkan pasien untuk tetap tenang, menghindari stres, berpikir positif, berdoa, dan bersyukur. Perawat berperan aktif dalam memberikan semangat untuk kesembuhan pasien melalui edukasi yang mendukung dan mengajak pasien untuk tetap optimis. Sikap empati yang ditunjukkan perawat tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga

kepada keluarga pasien, menciptakan lingkungan yang penuh perhatian dan dukungan.

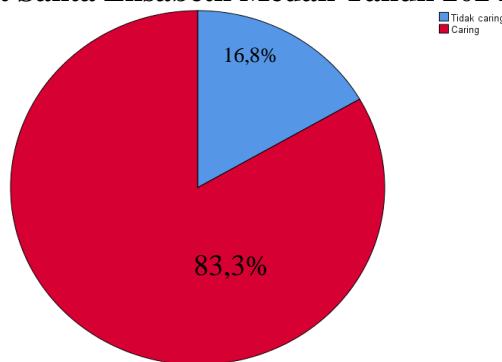
Argumen penulis didukung oleh Karo *et al.*, (2023), *caring* merupakan salah satu dimensi keperawatan yang sangat penting. Seorang perawat harus melakukan tugas-tugasnya dengan baik seperti berpegangan tangan, mendengarkan keluhan pasien, menunjukkan kasih sayang dan empati dan benar-benar hadir untuk setiap pasien. *Caring* yang ditampilkan perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemelihara kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan, siap membantu serta mendengarkan pasien, *caring* seperti itu akan mendorong klien dalam perubahan aspek fisik, aspek psikologis, spiritual, dan sosial yang lebih baik lagi.

Selain itu, argumen penulis searah dengan temuan oleh Pragholapat and Selly (2021), *caring behavior* perawat ditunjukkan dengan perawat mendengar keluhan pasien dengan penuh perhatian, memberikan edukasi kepada pasien, memperlakukan pasien sebagai individu, menyapa pasien dengan ramah, serta menyediakan informasi dan mendukung pengambilan keputusan pasien, menunjukkan rasa hormat kepada pasien, memberikan dukungan, memanggil pasien dengan nama yang benar, bersikap jujur, dan menciptakan suasana yang nyaman baik secara fisik maupun emosional.

Berdasarkan argumen penulis searah dengan temuan Pakaya *et al.*, (2022), *caring behavior* yang baik ditunjukkan dengan perawat yang selalu mendengarkan keluhan pasien, membina hubungan saling percaya, memahami perasaan pasien dengan penuh perhatian, Perawat menunjukkan rasa empati atau mengidentifikasi

masalah pasien seperti perawat menanyakan apa yang dirasakan, apa yang bisa dibantu. *Caring behavior* yang diberikan perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien sehingga pasien mempercepat kesembuhan pasien.

Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 3 (*Caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.3 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* tema 3 di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori *caring* sebanyak 20 responden (83,3%) dan kategori tidak *caring* sebanyak 4 responden (16,8%).

Penulis berargumen bahwa persepsi perawat tentang *caring* dilihat dari jawaban perawat dimana *caring* perawat ditunjukkan dari sikap sabar, dan kehadiran perawat dalam membantu pasien. Perawat berupaya memenuhi kebutuhan pasien selama perawatan, memberikan dukungan yang suportif, perawat juga sering menganjurkan pasien untuk bertanya kepada dokter mengenai pengobatan yang dirasakan dan perawat selalu sabar ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarga. Namun, masih ada 4 responden (16,3%) yang tidak *caring*, hal ini dibuktikan ada beberapa tindakan keperawatan yang belum jarang

dilakukan, seperti memberikan makan dan memandikan pasien. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran perawat bahwa kedua tindakan tersebut merupakan bagian penting dari pemenuhan kebutuhan pasien dan kehadiran perawat masih kurang dalam pemenuhan kebutuhan pasien dan keluarga.

Penulis juga berpendapat bahwa kesadaran perawat terhadap *caring behavior* kepada pasien belum sepenuhnya optimal, dilihat dari kehadiran perawat ketika pasien membutuhkan bantuan atau pertolongan sering kali kurang responsif, dan perawat jarang mengunjungi ruangan pasien dan kurang sabar dalam mendengarkan keluhan pasien sehingga pasien dan keluarganya merasa kurang diperhatikan dan pasien kurang puas dalam pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

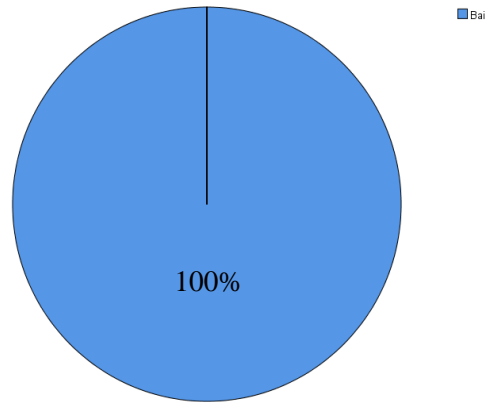
Asumsi penulis didukung Puspita and Fatimah (2022), perawat yang memiliki *caring behavior* yang baik dalam asuhan keperawatan kepada pasien, *caring* ditunjukkan perawat dengan memberikan semangat saat putus asa, memberikan kepercayaan dan harapan yang tinggi terhadap kesembuhan, dan menghargai pasien dan keluarga. Selain itu, argumen penulis sejalan dengan temuan (Karo *et al.*, 2022), perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan dengan menunjukkan rasa empati, peka terhadap kebutuhan pasien, mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan, mengizinkan dalam melakukan ritual ibadah, memberikan *caring* yang suportif, memberikan kontak mata, memberikan kenyamanan dan sentuhan, dan mampu berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien, hal ini mampu memberikan hubungan yang baik antara pasien dan perawat serta mampu memperkuat kembali konsep diri pasien karena pasien merasa dihargai dan dianggap dalam lingkungan tersebut.

Berdasarkan asumsi penulis sejalan dengan temuan Rini *et al.*, (2022), *caring behavior* yang dinilai baik oleh responden meliputi sikap perawat yang menunjukkan perhatian, kesabaran, dan kepedulian. Perawat secara aktif menanyakan keluhan dan riwayat penyakit pasien, melayani dengan tulus dan ikhlas, serta mendengarkan keluhan pasien dengan sabar. Selain itu, perawat juga menunjukkan empati dengan memahami kondisi pasien dan memberikan dukungan yang diperlukan. Mereka memperhatikan kenyamanan pasien serta menjaga kebersihan lingkungan, menciptakan suasana yang kondusif untuk proses penyembuhan.

Pendapat penulis searah dengan temuan Soeharso and Pasca (2023), perawat mampu memberikan perhatian, menunjukkan rasa empati dan simpati kepada pasien. Dimana kehadiran dari perawat ini akan memberi rasa cinta dan kasih sayang memberi sentuhan untuk membantu peningkatan derajat kesehatan mereka, sehingga akan membantu pasien dari sisi fisik, spiritual, dan psikologis untuk menuju perkembangan yang lebih baik.

Selain itu, argumen penulis sejalan dengan temuan Karo *et al.*, (2022), bahwa *caring behavior* yang baik salah satunya dihasilkan dari kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, memberikan perhatian dan dapat beradaptasi dengan baik terhadap sesama serta ikhlas dan dengan sukarela memberi dan menerima bantuan, ekspresi emosi, rasa peduli, ataupun keinginan dan hasrat untuk memberikan dukungan dan bantuan serta pertolongan, tetapi perilaku *caring* melibatkan komitmen yang besar untuk setia melayani, dan rela menerima tugas dan tanggung jawab untuk menghormati martabat manusia seutuhnya.

Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 4 (*Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.4 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* tema 4 di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

Penulis berargumen bahwa *caring behavior* tergolong *caring* karena perawat menunjukkan kasih sayang, empati, dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien. *Caring behavior* perawat ditunjukkan melalui kontak mata yang hangat, senyuman tulus kepada pasien dan keluarganya saat memberikan asuhan keperawatan, serta mendengarkan dengan penuh perhatian setiap keluhan yang disampaikan baik pasien dan keluarganya. Selain itu, perawat memberikan informasi penting secara jelas dan menghormati keputusan pasien dan keluarganya. Sikap dan tindakan yang penuh perhatian ini menciptakan rasa aman dan nyaman yang sangat mendukung proses pemulihan pasien.

Penulis berargumen bahwa selama observasi, penerapan *caring* perawat di ruangan masih kurang optimal. Hal ini ditunjukkan oleh kurangnya kasih sayang, empati, dan pelayanan yang tulus kepada pasien. Perawat juga jarang membantu

pasien melalui kontak mata, senyuman, dan berbicara dengan lembut kepada pasien dan keluarga. Selain itu, perawat jarang menyampaikan informasi terkait kesehatan pasien dan terlihat kurang memahami serta berempati terhadap kebutuhan pasien.

Argumen penulis sejalan dengan temuan Karo *et al.*, (2023), bahwa *caring behavior* memberikan pelayanan keperawatan yang seutuhnya dan juga adanya kehadiran diri perawat dalam setiap keadaan situasi dapat mempengaruhi kualitas kesehatan pasien. Kehadiran seorang perawat sangatlah penting dan dibutuhkan, seorang perawat selalu hadir dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Seorang perawat harus memahami kliennya dan mampu masuk kedalam kondisi yang sedang dihadapi oleh kliennya, dalam melakukan asuhan keperawatan harus mampu memberikan pelayanan yang utuh.

Asumsi penulis didukung oleh Wuwung *et al.*, (2020), perawat yang memiliki *caring* dapat mengetahui dan mengenal dengan tepat keluarga pasien, bersikap bersahabat, memperhatikan keluhan keluarga dari pasien yang sedang dirasakan, memiliki rasa empati, membantu memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan kemampuan atau ketidakmampuan pasien dan selalu sabar dalam merawat pasien.

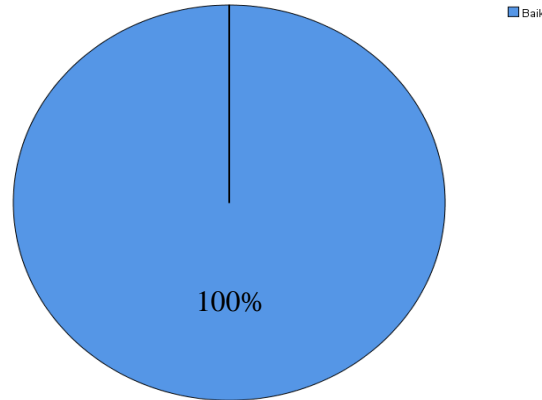
Argumen penulis sejalan dengan temuan Amalia *et al.*, (2023), *caring behavior* dalam pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat membuat klien akan cenderung memiliki persepsi yang baik terhadap perawat. Semakin baik *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, klien atau keluarga semakin senang dalam menerima pelayanan, berarti hubungan terapeutik antara perawat dan klien semakin terbina. Hal ini perawat yang memberikan

caring terhadap klien yang berarti perawat sudah dapat menunjukkan perhatian, tanggung jawab atas perawatan yang diberikan terhadap klien, dan juga merawat klien dilakukan dengan tulus dan ikhlas.

Pendapat penulis sejalan dengan temuan Ahmad *et al.*, (2024), perawat menunjukkan *caring behavior* melalui perhatian, empati, dan kasih sayang yang mencerminkan komitmen dalam keperawatan. Perawat menanggapi pasien dengan rasa hormat, yang tercermin dari sikap yang membangun hubungan saling percaya dan saling membantu. Perawat selalu menunjukkan empati dengan memahami kondisi pasien, mendukung proses penyembuhan, serta bersikap sabar dan tidak mudah menyerah dalam merawat pasien. Selain itu, perawat memberi ruang bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan terkait penyakit dan pengobatan yang dijalani, menciptakan lingkungan yang aman dan penuh pengertian. Sikap ini memperkuat hubungan terapeutik dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Analisis diatas searah dengan temuan Rendra *et al.*, (2024), bahwa *caring behavior* yang baik melalui perawat yang menyarankan pasien untuk memanggilnya apabila mengalami kesulitan atau menghadapi masalah, serta senantiasa mendengarkan setiap keluhan pasien dengan penuh perhatian. Perawat membina hubungan yang baik agar pasien merasa diperhatikan dan dihargai. Sikap perhatian perawat dapat ditunjukkan melalui kontak mata yang hangat, nada suara yang lembut, *caring* terhadap kebutuhan pasien, kesediaan menjadi pendengar yang baik, serta sikap positif yang konsisten ditampilkan dalam setiap interaksi. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Tema 5 (*Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien) di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.5 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* tema 5 di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

Penulis berasumsi mengenai persepsi perawat tentang *caring behavior* dilihat dari jawaban responden dimana perawat memberikan kenyamanan fisik dan emosional kepada pasien melalui interaksi yang penuh perhatian dan sentuhan terapi yang menenangkan. Perawat juga berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan pasien dan keluarganya, memastikan bahwa semua pertanyaan dan kekhawatiran pasien terjawab dengan jelas dan memberikan informasi yang jelas tentang kondisi dan perawatan pasien, serta memberika kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Perawat juga memberikan umpan balik kepada pasien dan keluarganya, membantu mereka memahami perkembangan perawatan dan meningkatkan rasa percaya diri mereka.

Penulis berargumen bahwa perawat belum sepenuhnya menunjukkan sikap *caring* kepada pasien. Hal ini terlihat dari perlakuan perawat yang terkadang membedakan antara pasien BPJS dan pasien umum. Perawat juga dinilai kurang profesional, terutama saat melakukan tindakan di ruangan. Mereka jarang memberikan informasi saat pergantian shift dan tidak selalu menyapa pasien dengan ucapan salam, seperti selamat pagi. Sikap ramah perawat juga kurang terlihat, terutama saat pasien meminta bantuan. Selain itu, perawat jarang memberikan senyuman dan menggunakan kontak mata saat menjelaskan perawatan kepada pasien. Penulis juga menyoroti bahwa perawat belum sepenuhnya mematuhi standar pelayanan dan SOP yang telah ditetapkan.

Argumen penulis sejalan dengan temuan Sampe *et al.*, (2023), perawat menunjukkan *caring* dalam keperawatan sebagai hubungan antara perawat dan pasien yang ditandai oleh sikap, dan kepekaan perawat dalam hubungan tersebut. Selain itu, komunikasi yang terjadi memenuhi unsur mendengarkan secara aktif, menunjukkan pengertian, dan sikap empati. Hubungan tersebut akan membantu melindungi martabat dan kenyamanan pasien.

Selain itu, asumsi penulis sejalan dengan temuan penelitian Firmansyah (2019), yang mengatakan bahwa pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan yang komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan yaitu biopsiko-sosial dan spiritual. *Caring* dipersepsikan oleh klien sebagai ungkapan cinta dan ikatan hubungan saling percaya, menunjukkan penerimaan, selalu bersama, empati, dapat memotivasi perawat untuk lebih *caring* pada klien dan mampu melakukan tindakan sesuai kebutuhan klien. Semakin baik perilaku *caring*

perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, klien atau keluargasesakin senang dalam menerima pelayanan, berarti hubungan teraupetik tenaga kesehatan ke klien semakin terbina.

Pendapat penulis sejalan dengan temuan Ginting *et al.*, (2022), bahwa dalam memberikan pelayanan keperawatan, seorang perawat harus memiliki caring yang baik. *Caring behavior* ditunjukkan dengan perawat yang selalu memperhatikan kebutuhan pasien, dalam memberikan asuhan keperawatan perawat harus tetap empati dan peka terhadap keluhan pasien, mendengarkan keluhan pasien, melayani setiap keluhan pasien tanpa membedakan pasien serta menunjukkan perhatian kepada pasien. Dengan adanya *caring* pada perawat dapat memberikan pelayanan yang bermanfaat, karena dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga meningkatkan kualitas rumah sakit.

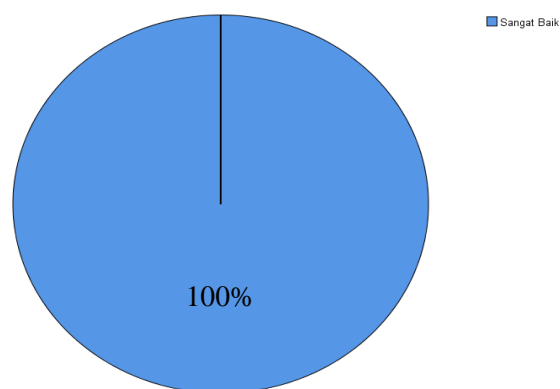
Argumen penulis didukung Karo *et all.*, (2023), caring behavior yang ditunjukkan perawat melalui kasih sayang dalam memberikan asuhan keperawatan memperkuat hubungan antara perawat dan pasien, membangun kepercayaan, serta meningkatkan komunikasi yang efektif. Dengan memperhatikan kesejahteraan pasien dan selalu hadir untuk mereka, pasien merasa aman dan nyaman. Selain itu, sikap penerimaan yang ditunjukkan perawat mencerminkan keterbukaan terhadap semua pasien tanpa membedakan. Perawat hadir untuk memberikan perawatan sesuai kebutuhan pasien, sehingga pasien merasa dihargai dan diperlakukan dengan hormat.

Berdasarkan analisis searah dengan temuan Chrisnawati *et al.*, (2020), bahwa caring behavior yang baik ditunjukkan oleh perawat melalui pemberian kebaikan, kasih sayang, dan keterbukaan dalam melakukan tindakan terapi atau

asuhan keperawatan kepada pasien secara transparan. Untuk mewujudkan *caring behavior*, kehadiran perawat menjadi sarana penting dalam mengomunikasikan manfaat dari perilaku tersebut kepada pasien. Kehadiran perawat berfungsi menawarkan pelayanan yang mendukung, memberikan kenyamanan, serta memberikan dorongan yang dapat mengurangi perasaan tidak diinginkan atau menenangkan hati pasien. Dengan demikian, pasien merasa lebih dihargai, didukung, dan diperlakukan dengan penuh empati.

5.3.2 Distribusi responden berdasarkan *caring behavior* perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignnatus Rumha Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Diagram 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.6 didapatkan hasil bahwa *caring behavior* perawat di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan menunjukkan hasil dari 24 responden mayoritas dengan kategori sangat baik sebanyak 24 responden (100%).

Penulis berasumsi bahwa persepsi perawat tentang *caring behavior* dilihat dari jawaban responden dimana perawat menunjukkan empati dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien, perawat juga sabar dalam mendengarkan keluhan pasien, menunjukkan kasih sayang dan perhatian, selalu hadir ketika pasien membutuhkan. Perawat juga dituntut untuk memberikan pelayanan dengan tulus dan ikhlas selama pasien dirawat melalui tindakan sederhana, seperti sentuhan hangat, kontak mata, senyuman, dan komunikasi yang baik. Sehingga pasien merasa diperhatikan, baik dari aspek fisik, emosional, maupun spiritual, sehingga menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kepuasan dalam pelayanan keperawatan yang diterima. Kemudian perawat mampu menunjukkan sikap yang sabar dan penuh perhatian ketika merawat, memiliki sifat yang sensitif dan responsif terhadap semua kebutuhan pasien, selalu ada untuk pasien, memberikan sentuhan terapi pada saat melakukan perawatan dan menerima pasien apa adanya.

Selama melakukan observasi, penulis berpendapat bahwa *caring behavior* perawat masih belum sepenuhnya diterapkan. Hal ini terlihat dari perawat yang sering kali tidak mendengarkan keluhan pasien dan keluarga serta kurang tanggap ketika pasien meminta pertolongan. Perawat jarang menemani pasien saat menjalani pengobatan, dan kehadiran mereka dirasakan kurang oleh pasien. Selain itu, perawat jarang mengunjungi ruangan pasien, sehingga kurang memahami perkembangan kondisi pasien. Perawat juga kurang sabar dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien sehingga pasien dan keluarga kurang puas selama dirawat dirumah sakit.

Argumen penulis sejalan dengan temuan Rangki (2021), sebagian besar perilaku caring perawat berada dalam kategori baik. Dalam menciptakan hubungan yang positif, perawat meluangkan waktu dengan pasien untuk berkomunikasi dan memberi rasa nyaman, perawat terlihat ramah, menjadikan pasien prioritas utama,

mempersilahkan pasien mengungkapkan perasaannya. Sebagian besar pasien merasa puas dengan penampilan perawat yang rapi dan bersih, tersenyum dan menyapa pasien. Sebagian besar pasien mengatakan puas pada saat membutuhkan bantuan pasien dan memberikan jaminan kepada pasien bahwa penyakitnya akan sembuh dengan memberikan keyakinan kepada pasien dalam melakukan pelayanan keperawatan. Perawat melayani pasien dengan bersikap sopan dan ramah.

Argumen penulis didukung oleh Ahya *et al.*, (2024), untuk menumbuhkan *caring*, diperlukan pendekatan yang memprioritaskan kemanusiaan, di mana pasien diperlakukan sebagai individu yang dihargai. Perawat harus terlibat secara langsung dalam memberikan pelayanan, baik melalui pemberian informasi yang jelas maupun tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. *Caring* juga melibatkan pemberian bantuan secara tulus, menciptakan hubungan yang saling percaya, serta menerima dan mendukung ekspresi emosi, baik yang positif maupun negatif. Sikap tulus dalam membantu memenuhi kebutuhan pasien menjadi inti dari pelayanan yang penuh kasih dan perhatian.

Pendapat penulis sejalan dengan temuan Pakaya *et al.*, (2022), *caring* ditunjukkan oleh perawat melalui kesediaan mendengarkan keluhan, perasaan, dan masukan pasien dengan penuh perhatian. Perawat memberikan instruksi dan

penjelasan yang jelas mengenai penyakit dan terapi yang dijalani pasien. Sikap empati terlihat ketika perawat secara proaktif mengidentifikasi masalah pasien dengan menanyakan apa yang dirasakan dan menawarkan bantuan dengan penuh kesabaran. Perawat juga merespons panggilan pasien dengan sigap serta melibatkan keluarga dalam setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Tujuan dari caring adalah menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pasien, sehingga mendukung proses penyembuhan yang lebih cepat dan efektif.

Asumsi penulis searah dengan temuan Karo *et al.*, (2022), bahwa dalam melakukan pelayanan keperawatan memiliki caring sangat baik. Hal ini terjadi karena caring behavior sangat dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan ketika seorang perawat memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien. Pelayanan keperawatan tentunya akan berhubungan langsung dengan seseorang dan tidak terlepas dari bagaimana seorang perawat tersebut memberikan pelayanan keperawatan dengan tetap mempertahankan caring behavior untuk menciptakan suatu sikap dan hubungan pribadi dengan pasien, memiliki sifat yang responsif terhadap kebutuhan pasien, mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, memberikan pengasuhan dan selalu ada bersama pasien, menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien. Tindakan keperawatan yang didampingi dengan caring behavior akan meningkatkan kesembuhan pasien, karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi dan spiritual, dan pasien merasa nyaman dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

Selain itu, argumen penulis sependapat dengan temuan Puspita and Fatimah (2022), *caring behavior* yang baik di tunjukkan perawat yang selalu melakukan kegiatan meliputi memperkenalkan diri dan mengenali nama pasien,

bicara dengan sopan dan suara lembut, memberikan perhatian penuh dan minat yang tulus bagi pasien atau keluarga, menemani keluarga pasien ketika mereka mengunjungi pasien, dan merasa puas jika dapat memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat dituntut untuk lebih empati dan peka terhadap apa yang dirasakan oleh pasien dan keluarga, sehingga proses penyembuhan dapat dilaksanakan lebih cepat.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

- 6.1.1 Berdasarkan *caring behavior* perawat tema (1) *caring behavior* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien, di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori caring sebanyak 23 responden (95,8%).
- 6.1.2 Berdasarkan *caring behavior* perawat tema (2) *caring* merupakan membuat sifat yang sensitiva dan responsif terhadap kebutuhan pasien, di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori caring sebanyak 24 responden (100%).

6.1.3 Berdasarkan *caring behavior* perawat tema (3) *caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien, di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori *caring* sebanyak 20 responden (83,3%).

6.1.4 Berdasarkan *caring behavior* perawat tema (4) *caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien, di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

6.1.5 Berdasarkan *caring behavior* perawat tema (5) *caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori *caring* sebanyak 24 responden (100%).

6.1.6 Berdasarkan *caring behavior* perawat di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 berada dengan kategori sangat baik sebanyak 24 responden (100%).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan perawat agar menerapkan *caring behavior* dalam pelayanan keperawatan dan mengevaluasi kembali tentang *caring behavior*.

6.2.2 Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



Peneliti Menyarankan kepada pihak rumah sakit agar dapat mengevaluasi penerapan *caring behavior* perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terkhusus di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat membandingkan persepsi perawat dan pasien tentang *caring behavior*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, W.N., Winani, W. and Sutioso, H. (2019) 'Perilaku Caring Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Salah Satu RS di Kabupaten Indramayu', *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), pp. 110–131. Available at: <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i2.604>.
- Ahmad Nur Khoiri, Hendig Hismantoko, P. nahariani (2024) 'Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Layanan The Relationship Between the Humanistic-Altruistic Value System Factor of Nurses Caring Behavior and The Level of Patient Satisfaction in Nursing Services in The Merpati Inpatient Room of Dr .', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10.
- Ahya, F. *et al.* (2024) 'Persepsi Caring Behaviour Perawat Pada Pasien Pre Operatif', *Journal Keperawatan*, 3(1), pp. 21–26. Available at: <https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i1.52>.

- Alligood Raile Martha (2014) *Nursing Theorits And Their Work*. 8th edn. American: Elsevier.
- Amalia, S. *et al.* (2023) 'Gambaran Caring Perawat di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru', *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(1). Available at: <https://doi.org/10.33859/dksm.v14i1.877>.
- Andika Rendra, S.W.M. (2024) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi', *Indonesian Journal of Science*, 2, pp. 114–123.
- Barus Mardiaty, Simorangkir lindawati, P. mariana R. (2023) 'Gambaran Caring Behavior Perawat di Ruangan Isolasi Covid-19 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021', *Jurnal Sahaba*, 13. Available at: [Users/nanir/Downloads/document \(4\).pdf](#).
- Budi Sanjaya, Yanti Cahyati, Ida Rosdiana, Yudi Triguna, Unang Arifin Hidayat, D.P. (2023) 'Literature Review: Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Intensive Care Unit(Icu)', *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), pp. 1–19.
- Chrisnawati, C. *et al.* (2020) 'Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin 2020', *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(2), pp. 99–106. Available at: <https://doi.org/10.33859/jni.v1i2.43>.
- Dzul, F. (2021) *Persepsi Bagaimana Sejatinya Persepsi Membentuk Konstruksi Berpikir Kita*. 1st edn. Edited by A. Herman. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Edgar Ch. Q.Wuwung, Lenny Gannika, M.K. (2020) 'Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), pp. 57–66. Available at: <https://doi.org/10.55426/jksi.v1i1.15>.
- Firmansyah, C.S., Noprianty, R. and Karana, I. (2019) 'Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), p. 33. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>.
- Ginting, A.A.Y., Pakpahan, R.E. and Br Karo, M. (2022) 'Hubungan Caring Behavior dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), p. 385. Available at: <https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.385-392>.
- Hangewa, N. *et al.* (2020) 'Stres Kerja Dengan Persepsi Perilaku Caring Pada Perawat', 8, pp. 59–67.
- Husni, Sepriana, Putra, S. (2020) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Layanan Keperawatan Pada Pasien Bpjs Kesehatan Di Irna 3 Rsud Patut Patuh Patju Lombok Barat', 21(1), pp. 1–9.
- Jafar Abdul Wahyu (2019) *Persepsi Masyarakat Terhadap Urgensi Fight*

- Moderat*. 1st edn, *Narratives of Therapists' Lives*. 1st edn. Edited by Fahimah. Bengkulu: Vanda Jln. Mayjend Sutoyo No. 43 Tanah Patah.
- Jean, W. (2008) *Nursing The Philosophy and Science of Caring*. Colorado: University Press of Colorado.
- Karo, M. (2019) *Caring Behavior*. 3rd edn. Edited by C. Emi Setyowati, Jl.Cempaka 9, Deresan, Caturtunggal, Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55281, Indonesia: Pt. Kanisius (Anggota Ikapi).
- Karo, M. (2021) *Caring Dalam Keperawatan*. 3rd edn. Edited by Uji Prasty, Jl.Cempaka 9, Deresan, Caturtunggal, Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55281, Indonesia: Pt. Kanisius (Anggota Ikapi).
- Karo, M. *et al.* (2022) 'Caring Behavior Tenaga Kesehatan Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Masa Pandemi', *Jurnal Keperawatan*, 14(4), pp. 383–396. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.
- Karo, M., Pane, J. and Saragih, Y. (2023) 'Gambaran Caring Behavior Dan Pengetahuan Perawat Mengenai Perawatan Paliatif Di Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022', *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(02), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5084>.
- Karo, M.B. *et al.* (2023) 'Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior', *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2), pp. 139–148.
- Karo, M.B., Pakpahan, R.E. and Sinaga, A.M. (2022) 'Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Konsep Diri Pasien Dm Di Ruang Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(2), pp. 112–118. Available at: <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>.
- Karo, M.B., Parangin-angin, I.H. and Marpaung, M.A. (2023) 'Persepsi Caring Behavior Perawat Kepada Pasien Kritis Di Ruang Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), pp. 407–422.
- Karo, M.B., Sigalingging, V.Y.S. and Margaretha, D.Q. (2022) 'Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022', *Jurnal Pendidikan Tabusai*, 6(2), pp. 15511–15517.
- Kartikasari dhania (2019) *Administrasi Rumah Sakit*. 1st edn. Malang: Wineka Media.
- Kusnanto (2019) *Perilaku caring perawat profesional*. 1st edn. Surabaya.
- Latuconsinah, Salim, M. (2023) *Manajemen Rumah Sakit*. 1st Edn. Edited By Suhadi, Ashaeryanto. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara, November 2023 Anggota Ikapi Jawa Tengah No. 225/Jte/2021.
- Lestari Martina Dyah , Sri Oktri Hastuti Agustina, M. And Therese, M.H. (2021) 'Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien



- Saat Pandemi Covid-19 Di Ruang Perawatan Salah Satu Rumah Sakit Swasta DI YOGYAKARTA', *Jurnal Keperawatan I CARE*, 20.
- Muzaiyanah, R. and Mayasari, P. (2019) 'Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit Di Banda Aceh', *JIM FKep*, 4(2), pp. 56–63.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, 5th edn. Edited by Lestari Puji Peni. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakaya, N., Sulemen, I. and Antu, M. (2022) 'the Relationship Between Caring Nurses and Patient Satisfaction in the Er Room of Aloe Saboe Hospital, Gorontalo City', *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 6(3), pp. 293–307. Available at: <https://doi.org/10.35971/gojhes.v6i3.16350>.
- Polit, B. (2012) *Nursing Reseacrch: Principles and Methods*.
- Potter, P. (2009) *Fundamental Keperawatan*. 7th edn. Edited by Sjabana drip. Singapura: Jl. Raya Lenteng Agung No. 101 Jagakarsa, Jakarta 12610.
- Pragholapat Andria, S.A.D.G. (2021) 'Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit Andria Pragholapati , 2 Selly Afrilianti Dila Gusraeni Keperawatan Fakultas Pendidikan Olah Raga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana', 8.
- Prihandhani, I.G.A.A.S. and Kio, A.L. (2019) 'Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan', *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), pp. 29–37. Available at: <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.114>.
- Puspita Nita, F.M. (2022) 'Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Igd Dan Icu Rumah Sakit Umum Daerah Karawang', *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1). Available at: <https://ejournal.horizon.ac.id/index.php/JKK/article/view/46>.
- Putri, M.A., Eko, A.T. and Priyoto (2022) 'Persepsi Pasien Mengenai Perilaku Caring Perawat Di Instalasi Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan*, 15(2), p. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. Available at: <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/212/199>.
- Rangki, L. (2021) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Klien Di Ruang Rawatinap Bedah Dan Penyakit Dalamrsud Kota Kendari', *Nursing Care and Health Technology Journal (Nchat)*, 1(1), pp. 39–46. Available at: <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.8>.
- Rini, et al. (2022) 'Hubungan perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Saat Pandemi Covid-19 Disalah Satu Rumah Sakit Swasta Yogyakarta', *Jurnal Keperawatan ICARE*, 3.
- Sampe, A. et al. (2023) 'Nurses' Caring Behavior Based on Personality', *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 11(1), pp. 72–79. Available at:

<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2023.011.01.9>.

Setyawan, S. (2019) *Manajemen Rumah Sakit*. 1st edn. Sidoarjo: Zifatama Jawa
Jl. Taman Pondok Jati J4, Taman-Sidoarjo.

Soeharso, P.R. and Pasca, S. (2023) 'Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Ortopedi An Overview Of Nurses ' Caring Behavior In The Post Covid-19 Pandemic', *Universitas Kusuma Husada Surakarta* [Preprint]. Available at: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4236/1/naskah publikasi ukh.pdf>.

Tj, H.T., Nancye, P.M. and Wibowo, D.A.T. (2022) 'Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Orthopedi Spinal Anestesi Di Instalasi Bedah Rumah Sakit William Booth Surabaya'.

Triyoso, T. and Sari, M. (2020) 'Perilaku caring perawat terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas rawat inap', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), pp. 486–493. Available at: <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.1706>.

Umam, R. (2020) 'Persepsi Perilaku Caring Oleh Perawat Berhubungan Dengan Stres Kerja', *Energy for Sustainable Development: Demand, Supply, Conversion and Management*, 4(2019), pp. 1–14.

Urzia, U. and Jannah, N. (2020) 'Persepsi Pasien terhadap Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit', *JIM FKep*, 4(2), pp. 132–140.



LAMPIRAN

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Persepsi perawat tentang caring behavior diruangan
Santa Elisabeth dan Santa Ignatius Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Maria Ayu Primata Gulo

N.I.M : 032021031

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 8 Juni 2024

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

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



Mahasiswa

Maria Ayu Primata Gulo



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Maria Ayu Primata Gulo
2. NIM : 032021031
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Persepsi perawat tentang Caring Behavior di ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Kano S.kep, NS., M.kep DNS.C	
Pembimbing II	Amrita Ginting S.kep, NS., M.kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul :
 -
 -
 - yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 8 Juli 2024

Ketua Program Studi Ners



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



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Medan, 12 Juli 2024

Nomor: 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

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



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Meghana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Lampiran Nomor: 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

**Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Idayani Putri Gea	032021026	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Sonita Sinaga	032021089	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Fransiska Icha Jelita Zendrato	032021023	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5.	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di ruangan St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2024
6.	Afrina Irene Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
7.	Butet	032021053	Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8.	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Juli 2024

Nomor : 1533/Dir-RSE/K/VII/2024
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian** , maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Idayani Putri Gea	032021026	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Sonita Sinaga	032021089	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ertika Sianipar	032021019	Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Fransiska Icha Jelita Zendrato	032021023	Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Maria Ayu Prinata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruangan St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Afrina Irena Zepanya Togatorop	032021048	Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Butet	032021053	Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Maria Oktaviani Razoli Siahaan	032021077	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

Initial: <i>IL</i>	Agama: <i>Katolik</i>	Suku: <i>Padjar Jawa</i>
Umur: <i>36 tahun</i>	Area Praktek: <i>Santa Igratius</i>	Lama Kerja: <i>35 tahun</i>
J. Kelamin: <i>Berempian</i>	Pendidikan: <i>D. III</i>	Pulau: <i>+</i>

4= Selalu

3= Sering

2= Jarang

1= Sama Sekali Tidak


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

Contact via: felicbaroes@gmail.com



Dipindai dengan CamScanner



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8275509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 249/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by
/

Peneliti Utama : Maria Ayu Primata Gulo
Principal In Investigator

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

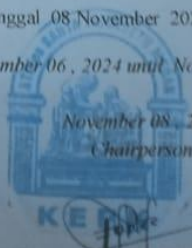
Dengan judul:
Title

**"Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."**

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 November 2024 sampai dengan tanggal 08 November 2025.
This declaration of ethics applies during the period November 06, 2024 until November 06, 2025.


November 08, 2024
Chairperson,
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Medan, 08 November 2024

Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024
Lamp. :-
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

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

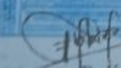
Dengan hormat,

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

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



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



Medan, 14 November 2024

Nomor : 2160/Dir-RSE/K/XI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

10

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Responden Penelitian
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Maria Ayu Primata Gulo

NIM : 032021031

Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STikes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul **"Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Ruang Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024"**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden, Sebagai informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti mohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Medan, November 2024

Hormat saya,

Maria Ayu Primata Gulo

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nn. C
Umur : 24 Thn
Alamat : Padang Bulan
Pendidikan terakhir : Ners


Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Maria Ayu Primata Gulo
NIM : 032021031
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan, November 2024

Responden,

( Nn. C.)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS
1	Legend	Unit	Unit	Unit	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30	B31	B32	B33	B34	B35	B36	B37	B38	B39	B40	Total
2	1	Ny.R	36	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	129
3	2	Ny.E.S	33	Demang	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134
4	3	Ny.T	36	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
5	4	Ny.P	32	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
6	5	Ny.M	31	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
7	6	Ny.P	36	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
8	7	Ny.H	31	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
9	8	Ny.W	33	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139
10	9	Ny.E	36	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139
11	10	Ny.C	34	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
12	11	Ny.S	31	Lab-Idi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117
13	12	Ny.E.M	34	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132
14	13	Ny.I	30	Demang	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104
15	14	Ny.M	32	Demang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	119
16	15	Ny.A	32	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	129
17	16	Ny.R	42	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132
18	17	Ny.M.S	36	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
19	18	Ny.R.T	32	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132
20	19	Ny.M.T	31	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	132
21	20	Ny.D	31	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	136
22	21	Ny.E.H	32	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	130
23	22	Ny.Q	24	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147
24	23	Ny.P	36	Demang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	131
25	24	Ny.T	34	Demang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140
26																																													

OUTPUT HASIL SPSS

1. Hasil Caring behavior Tema

Tema1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak caring	1	4.2	4.2	4.2
	Caring	23	95.8	95.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Tema2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Caring	24	100.0	100.0	100.0

Tema3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak caring	4	16.7	16.7	16.7
	Caring	20	83.3	83.3	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Tema4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Caring	24	100.0	100.0	100.0

Tema5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Caring	24	100.0	100.0	100.0



2. Hasil Caring Behavior

		Caringbehavior			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	24	100.0	100.0	100.0



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 10 Desember 2024

Nomor : 2302/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1811/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2024 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Maria Ayu Primata Gulo	032021031	Persepsi Perawat tentang Caring Behavior Di Ruang Santa Elisabeth Dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	22 – 23 November 2024
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Gambaran Motivasi Pasien Stroke Dalam Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	22 November – 10 Desember 2024

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



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

Cc. Arsip



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maria Ayu Primata Gulo
NIM : 032021031
Judul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruangan Santa Elisabeth dan Santo Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Penguji I : Mestiana Br. Karo M. Kep, DNSc
Nama Penguji II : Amnita Ginting S. Kep., Ns., M. Kep
Nama Penguji III : Mardiaty Barus S. Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1	Minggu, 19 Januari 2025	Mestiana Br. Karo. NS., M. Kep, DNSc	<ul style="list-style-type: none">- Analisis Data → diselaskan- Etika Penelitian w diselaskan- Kerangka operasional dilengkapi- Logo- Daftar Isi dilengkapi- Sistematika Penulisan- Lampiran			
2	Minggu, 19 Januari 2025	Mestiana Br. Karo, NS, M. Kep DNSc	<ul style="list-style-type: none">- Analisis Data- sistematika- Daftar Pustaka- Lampiran dilengkapi			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan






3	Belasa, 21 Januari 2025	Mestiana Br. Kard. M. S. kep., NS. M. kep., DNSc	Aa			
4	Sabtu, 18 Januari 2025	Mardiaty Barus, S. kep., NS., M. kep	- Sistematika Penulisan Saran ↳ Bagi perawat ↳ Bagi Rumah Sakit			
5	Senin, 20 Januari 2025	Amnita, S. kep., NS., M. kep	- Asumsi secara observasi ↳ kesimpulan - saran			
6	Belasa, 21 Januari 2025	Amnita, S. kep., NS., M. kep	Ace ugi Turnitin			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



7	Selasa, 21 Januari 2025	Amanda Sinaga Ss. M. pd 	ACC Abstrak			
8	Selasa, 21 Januari 2025	Mardiaty Barus, S. kep., Ns, M kep	Acc			
9	23/1/2025	Dr. Lili Novitaton S. kep., NS, M. kep	huni hi IP 6. Acc 			

DOKUMENTASI

