

SKRIPSI

**GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT
INDONESIA DI PANTI TOKUBETSU
YUGOROUJIN HOME
AYUMIEN TOKYO
TAHUN 2022**



Oleh:

Maria Martina Ernawati Wonga

NIM. 012019020

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

**GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT
INDONESIA DI PANTI TOKUBETSU
YUUGOROUJIN HOME
AYUMIEN TOKYO
TAHUN 2022**



Oleh:

Maria Martina Ernawati Wonga
012019020

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH
MEDAN
2022**



LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria Martina Ernawati Wonga
NIM : 012019020
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti
Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun
2022

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

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

Medan, 03 Juni 2022

Maria Marti
87 BEBAJX897160141
METERAI TEMPEL

012019020



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Maria Martina Ernawati Wonga
NIM : 012019020
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu
Yogoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang D3 Keperawatan
Medan, 03 Juni 2022

Mengetahui

Pembimbing

Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc



Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

v

Telah diuji
Pada Tanggal, 03 Juni 2022
PANITIA PENGUJI

Ketua :

Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc

Anggota :

1. Nagoldan Simbolon, SST., M. Kes


2. Nasipta Ginting, SKM., S. Kep., Ns., M. Pd


Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep



**STIKes Santa Elisabeth Medan**vi








PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan



Nama : Maria Martina Ernawati Wonga
NIM : 012019020
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Pantu Tokubetsu
Yogoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Medan, 03 Juni 2022 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:
Penguji I : Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc
Penguji II : Nagoklan Simbolon, SST., M. Kes
Penguji III : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M. Pd

TANDA TANGAN




**Mengetahui**
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep

**Mengesahkan**
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc

STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

Maria Martina Ernawati Wonga 012019020

Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Program Studi D3 Keperawatan 2019

Kata Kunci: Keperawatan, Perawat, *Caring Behavior*, Gerontik.
(xviii + 52 + Lampiran)

Caring behavior perawat adalah sikap dan perilaku kita untuk memperlakukan orang lain yang kita layani dengan penuh kasih. Perilaku peduli adalah sikap kepedulian kita terhadap pasien melalui empati terhadap pasien dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu jumlah responden di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo berjumlah 48 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *caring behaviors indonesian nurse tools*. Berdasarkan data demografi hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58.3%). Usia 75-90 tahun sebanyak 44 responden (87.4%). Pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 responden (68.8%). Dan *caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo dari 48 responden sangat baik sebanyak 29 responden (60.4%). Oleh karena itu, *caring behavior* perawat perlu ditingkatkan untuk kebutuhan pasien.

Daftar Pustaka: (2012 – 2021)



ABSTRACT

Maria Martina Ernawati Wonga 012019020

An Overview of Caring Behavior of Indonesian Nurses at the Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Orphanage 2022

D3 Nursing Study Program 2019

Keywords: Nursing, Nurse, *Caring behavior*, Gerontology
(xviii + 52 + Appendix)

Caring behavior of nurses is our attitude and behavior to treat others we serve lovingly. *Caring behavior* is our attitude of concern for patients through empathy for patients and families. This study aims to find out an overview of the caring behavior of Indonesian nurses at Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Orphanage 2022. This study uses a total sampling technique, namely the number of respondents at the Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Orphanage are 48 respondents. The research instrument used a questionnaire of caring behaviors indonesian nurse tools. Based on demographic data, the results show that the male sex are 28 respondents (58.3%). Aged 75-90 years as many as 44 respondents (87.4%). Last High School Education are 33 respondents (68.8%). And the caring behavior of Indonesian nurses at the Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Home from 48 respondents was very good as many as 29 respondents (60.4%). Therefore, the caring behavior of nurses needs to be improved for the needs of patients.

Bibliography: (2012 – 2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Gambaran Caring Behavior Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022**” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan penelitian ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan penelitian ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan selaku dosen pembimbing serta dosen penguji 1 saya yang telah memberi dukungan dan arahan kepada penulis dan telah banyak meluangkan pikiran, waktu, serta memberi petunjuk dengan sabar dan semangat kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan penelitian.



2. Pimpinan Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Yang telah mengijinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo.
3. C Alumni Stikes Santa Elisabeth Medan, yang telah membantu penelitiselama melakukan penelitian di panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo.
4. Indra Hizkia P, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku Ketua Prodi D3 Keperawatan di Stikes Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Nagoklan Simbolon, SST., M. Kes selaku dosen penguji II yang telah membantu membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
6. Nasipta Ginting, SKM., S. Kep., Ns., M. Pd selaku penguji III yang telah bersedia untuk menguji dan memberikan saya arahan dan bimbingan dengan penuh kesabaran, beserta ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Hotmarina Lumban Gaol, S. Kep., Ns selaku dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan, petunjuk dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



8. Seluruh staf dosen pengajar program studi D3 Keperawatan dan pegawai yang telah memberi dukungan, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

STIKes Santa Elisabeth Medan



9. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Gabriel Moni, Ibu tercinta Christina Eny Hernawati, saudara-saudari saya terkasih, Abang Juliyo Chirana Lando, Stevanus Mbira Lando, Fr John Lando, Adek Marselina Mite wonga, Agustinus Oscar Lando Woda dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Penelitian dengan baik.

10. Kepada seluruh teman-teman mahasiswa/I Program Studi D3 Keperawatan, teristimewa teman-teman kost selama menyelesaikan tugas akhir dan teman-teman angkatan ke - XXVIII, Stambuk 2019 yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan masukan dalam skripsi ini serta Keluarga angkatku yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga Proposal ini dapat bermanfaat untuk kita semua

Medan, 03 Juni 2022
Penulis



Maria Martina Ernawati Wonga



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
LEMBAR PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN... ..	xvii
DAFTAR DIAGRAM.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat teoritis.....	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Konsep Keperawatan	10
2.1.1 Defenisi	10
2.1.2 Tujuan keperawatan	11
2.1.3 Pelayanan keperawatan	11
2.1.4 Peran perawat	13
2.2. Keperawatan Gerontik	13
2.2.1 Defenisi	13
2.2.2 Peran perawat gerontik	14
2.2.3 Fungsi perawat gerontik	15
2.2.4 Karakteristik lansia	15
2.3. Konsep <i>Caring</i>	18
2.3.1 <i>Caring</i>	18
1. Defenisi	18
2. Bentuk pelayanan <i>caring</i>	19
3. Komponen <i>caring</i>	20
4. Sifat <i>caring</i> perawat	21
5. Faktor-faktor <i>caring</i>	21



2.3.2 <i>Caring Behavior</i>	22
1. Defenisi	22
2. Pelayanan <i>caring behavior</i>	22
3. Faktor <i>caring behavior</i>	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	25
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian	25
3.2. Hipotesis Penelitian	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	28
4.1. Rancangan Penelitian.....	28
4.2. Populasi dan Sampel	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel	29
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	29
4.3.1 Variabel	29
4.3.2 Definisi operasional	30
4.4. Instrumen Penelitian	31
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
4.5.1 Lokasi	32
4.5.2 Waktu penelitian.....	32
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	33
4.6.1 Pengambilan data	33
4.6.2 Teknik pengumpulan data	34
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas	35
4.7. Kerangka Operasional.....	35
4.8. Analisa Data.....	37
4.9. Etika Penelitian.....	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2. Hasil Penelitian	40
5.2.1 Karakteristik demografi.....	40
5.2.2 <i>Caring behavior</i> perawat indonesia	41
5.3. Pembahasan	41
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	48
6.1. Simpulan	48
6.1.1 Data demografi	48
6.1.2 <i>Caring behavior</i>	48
6.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50



DAFTAR LAMPIRAN..... 53

1. Lembar Koisiner Penelitian
2. Koisiner penelitian
3. Surat Usulan Judul Proposal
4. Surat Pengajuan Judul
5. Buku Bimbingan
6. Surat Ijin Penelitian
7. Surat Kepk
8. Surat Balasan Penelitian
9. Surat Selesai Penelitian
10. Master data

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	31
Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis kelamin, usia dan pendidikan) di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	40
Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	41



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	26
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	36



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1 Distribusi <i>Caring Behavior</i> Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin, usia, dan pendidikan) di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	42
Diagram 5.2 <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022	45

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Soriano Calong (2020), perawat merupakan sumber daya manusia yang memberikan warna pada layanan kesehatan di rumah sakit, selain kuantitas utamanya, perawat juga mewakili profesi yang memberikan layanan terus menerus dan berkelanjutan kepada klien selama 24 jam sehari. Perawat berurusan dengan pasien yang berbeda setiap hari, salah satu tindakan yang diharapkan adalah tenaga perawat dapat membina hubungan baik dengan pasien yaitu dapat melalui teknik dan sikap komunikasi serta berperilaku *caring* selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi.

Menurut Laidlaw (2014), menjadi perawat bagi lansia merupakan pekerjaan yang dapat dikatakan cukup berat. Hal ini dikarenakan perawat harus berhadapan dengan lansia baik dalam aspek fisik maupun emosi yang dimiliki lansia. Lansia yang dulunya dapat melakukan segalanya secara mandiri, termasuk kegiatan bantu diri, sekarang menjadi lebih susah. Hal ini dikarenakan proses penuaan terjadi secara alamiah dan akan dialami oleh semua individu baik pada aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Terdapat lansia yang dapat menerima proses penuaan yang dialami namun ada juga yang tidak. Bagi lansia yang tidak dapat menerima proses penuaan yang dialami, maka hal itu dapat berdampak pada emosi dan mood yang dirasakan.

Menurut Dwidiyanti (2007), peran perawat menjadi sangat penting karena mereka yang memberikan bantuan kepada lansia baik dalam aspek fisik, psikis, maupun social, serta memberikan perhatian bagi lansia akibat ketiadaan peran keluarga. Menjelaskan bahwa beberapa tugas seorang perawat mereka dituntut untuk dapat merawat dan memenuhi kebutuhan yang didampinginya. Seorang caregiver atau perawat harus melibatkan kepedulian sosial dan kemampuan khusus yang mencakup pengetahuan serta keterampilan hubungan interpersonal yang tercermin dalam *Caring Behavior*.

Menurut Huber (2018), keperawatan yaitu salah satu profesi yang bergerak di pelayanan kesehatan. Perawat merupakan salah satu pemberi layanan keperawatan terbesar kepada pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga dalam hal ini perawat dapat dikatakan sebagai tenaga kesehatan yang sangat besar perannya terhadap kualitas layanan kesehatan yang akan berdampak kepada kepuasan pasien.

Menurut Lidwina et al (2012), berpendapat bahwa seorang perawat harus memiliki perilaku *caring* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut.

Menurut Wijaya et al (2018), panti werdha adalah tempat tinggal yang dirancang khusus untuk orang lanjut usia, yang di dalamnya disediakan semua fasilitas lengkap yang dibutuhkan orang lanjut usia. Panti jompo merupakan lembaga perawatan atau rumah perawatan yang dikhususkan untuk orang-orang dewasa lanjut. Di sana tersedia berbagai macam kebutuhan yang

dibutuhkan oleh para orang-orang lanjut usia dan tersedia juga fasilitas kesehatan.

Menurut Sangkala et al (2018), *caring* tidak dapat didefinisikan hanya dari perspektif ontologi, karna kompleksitasnya *caring* menyiratkan tugas, perawatan dan perilaku. Penelitian terkait teori watson mengemukakan bahwa perawat sangat berperan, baik secara kompetensi dan asuhan teknis, bahkan hubungan interpersonal dianggap sebagai *caring behavior* (perilaku peduli) paling utama, apalagi bagi pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa.

Menurut Firmansyah et al (2020), menunjuk kan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada Negara Irlandia (11%) dan Yunani (47%). *International association of human caring* menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu: merawat artinya apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dan apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuan dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat.

Menurut Firmansyah et al., (2019), di indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan klien pada beberapa rumah sakit di jakarta menunjukan bahwa 14% klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik.

Menurut Ucd & Col (2017), distribusi responden berdasarkan *caring behavior* perawat di UPT pelayanan sosial lanjut usia binjai didapatkan bahwa *caring behavior* perawat yang paling banyak tidak *caring* sebanyak 42

responden (84%), dan yang paling sedikit *caring* sebanyak 8 responden (16%). Penulis berasumsi bahwa pelayanan kesehatan dalam melakukan asuhan keperawatan sebagian besar memiliki *caring behavior* yang tidak *caring*, peneliti berpendapat bahwa tanggung jawab dalam melaksanakan tugas pemberian asuhan keperawatan tidak bisa terlepas dari performa yang ditampilkan oleh seorang perawat, terutama dalam penampilan *caring* di seluruh aktivitas pelayanan kepada responden. Perilaku perawat yang berlandaskan pada *caring* dapat memberikan kepuasan pada pasien. Hal tersebut menghasilkan sikap *caring* perawat hanya sebagai pemahaman saja, tetapi belum bisa diaplikasikan secara maksimal dalam pelayanan kepada responden.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Husni (2020) dalam Lestin (2021), yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memberikan tanggapan bahwa perilaku *caring* pelayanan kesehatan sebagian besar dalam kriteria cukup sebanyak 72 responden (76.6%) hal ini dapat terjadi karena kurangnya *caring* yang diberikan oleh pelayanan kesehatan dan masing-masing pasien memiliki persepsi yang berbedabeda terkait penerimaan *caring behavior* yang diberikan.

Menurut lestin (2021), *caring behavior* pada responden rawat jalan di puskesmas pembantu aek habil sibolga, didapatkan bahwa *caring behavior* pada responden paling banyak yaitu baik sebanyak 59 orang (72,8%), dan yang paling sedikit yaitu cukup baik sebanyak 4 orang (4,9%). Ini menunjukkan

bahwa hampir seluruh responden menilai bahwa pelayanan kesehatan memiliki *caring behavior* yang baik.

Menurut Kevin (2020), *caring behaviour* perawat di puskesmas gambirbaru kisaran didapatkan bahwa *caring behaviour* perawat berada dalam kategori kurang sejumlah 3 responden (25,0%), cukup sejumlah 2 responden (16,7%), Baik sejumlah 5 responden (41,7%). *Caring behaviour* merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson mengungkapkan bahwa *caring* diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Ada sepuluh *carative factor* yang dapat mencerminkan *behaviour* dari seorang perawat *filosofi humanistic* dan system nilai member filosofi yang kokoh bagi ilmu keperawatan.

Menurut Dwidiyanti (2007), peran perawat menjadi sangat penting karena mereka yang memberikan bantuan kepada lansia baik dalam aspek fisik, psikis, maupun social, serta memberikan perhatian bagi lansia akibat ketiadaan peran keluarga. Menjelaskan bahwa beberapa tugas seorang perawat mereka dituntut untuk dapat merawat dan memenuhi kebutuhan yang didampinginya. Seorang *caregiver* atau perawat harus melibatkan kepedulian sosial dan kemampuan khusus yang mencakup pengetahuan serta keterampilan hubungan interpersonal yang tercermin dalam *caring behavior*.

Menurut Haryani & Rokhmatulloh (2018), sampai saat ini, pada realitas pelayanan keperawatan, belum semua perawat menunjukkan perilaku *caring* yang baik. Hal ini dapat diidentifikasi pada beberapa penelitian tentang

perilaku *caring* perawat. yang meneliti perilaku *caring* perawat menunjukkan sebagian besar (56,3%) perawat menunjukkan perilaku *caring* dalam kategori kurang.

Menurut Diah Fitri Purwaningsih (2018), kurangnya *caring* perawat dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada penurunan kepuasan pasien dan peningkatan hari rawat. Wahyudi (2016), Ada beberapa faktor yang menyebabkan perawat tidak melaksanakan perilaku *caring*. Dalam penelitiannya ada beberapa factor yang membuat perawat tidak berperilaku *caring* seperti faktor penghargaan dan lama kerja mempengaruhi perilaku *caring* perawat.

Menurut Mailani & Fitri (2017), fokus utama dari keperawatan adalah faktor-faktor *carative* yang bersumber dari perspektif *humanistic* yang dikombinasikan dengan dasar pengetahuan ilmiah. Watson kemudian mengembangkan sepuluh faktor *carative* tersebut untuk membantu kebutuhan tertentu dari pasien dengan tujuan terwujudnya integritas fungsional secara utuh dengan terpenuhinya kebutuhan biofisik, psikososial dan kebutuhan interpersonal.

Menurut H Kara (2014), dalam *theory of human care* mengungkapkan bahwa ada sepuluh *carative* factor yang dapat mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai humanistik-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan *sensitivitas* untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling

percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis.

Menurut Suweko & Warsito (2019), solusi yang diperlukan untuk mengatasi permasalahan yang ada adalah meningkatkan pemahaman perawat terhadap pentingnya perilaku *caring*, memotivasi perawat untuk lebih meningkatkan kualitas *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan serta melakukan monitoring terhadap perilaku *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan mengedepankan prinsip *caring*. Juga dengan memberikan kesempatan perawat untuk mendapatkan materi *caring* dengan kegiatan-kegiatan *inhouse* training dan pelatihan *caring*. Semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan akan semakin baik juga.

Menurut Lumbantobing et al (2018), kualitas layanan kesehatan khususnya layanan keperawatan adalah sejauh mana asuhan keperawatan baik untuk individu maupun untuk kelompok tertentu mampu meningkatkan status kesehatan seperti yang diinginkan guna memberikan layanan yang memuaskan kepada pasien, perawat harus memiliki pemahaman yang jelas, hasil

pengkajian kebutuhan yang terstruktur dan harapan pasien akan proses pengobatan dan rencana terapi yang akan didapatkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis melalui wawancara online kepada perawat alumni STIKes Santa Elisabeth Medan di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo didapatkan data bahwa jumlah perawat indonesia yang bekerja di panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo adalah sebanyak 10 orang bekerja sebagai perawat lansia, dengan jumlah 4 unit, 1 unit berjumlah 12 lansia. Jumlah keseluruhan lansia dalam 4unit sebanyak 48 lansia.

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui demografi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022
2. Untuk mengidentifikasi Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

1.4.2 Manfaat praktis

1 Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan, bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan. Serta dapat mengetahui dan memahami Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi, serta dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gambaran *caring behavior*.

3 Bagi Panti Werda Jepang



Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi Panti Werda Jepang tentang Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Konsep Keperawatan

2.1. 1 Definisi keperawatan

Menurut Nursalam (2021), keperawatan adalah bentuk pelayanan professional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang di berikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan social agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dan suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu.

Menurut Alligood (2017), keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu. Keperawatan digambarkan sebagai profesi yang bekerja dengan penuh kasih dan *caring*.

Menurut Permenkes (2020), keperawatan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat karena perawat dalam menjalankan praktik keperawatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dengan mengikuti

perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1. 2 Tujuan keperawatan

Menurut Nursalam (2021), mendefinisikan bahwa tujuan keperawatan yaitu meningkatkan respons adaptasi yang berhubungan dengan empat model respons adaptasi. Perubahan internal, eksternal dan stimulus input bergantung dari kondisi coping individu.

Menurut Dinarti (2017), tujuan dari perencanaan keperawatan adalah untuk mencapai kesejahteraan kesehatan klien dan kemandirian klien menjaga kesehatannya.

Tujuan perencanaan keperawatan adalah:

- 1 Untuk mengidentifikasi fokus keperawatan kepada klien atau kelompok
- 2 Untuk membedakan tanggung jawab perawat dengan profesi kesehatan lainnya.
- 3 Untuk menyediakan suatu kriteria guna pengulangan dan evaluasi Keperawatan.
- 4 Untuk menyediakan kriteria klasifikasi klien.
- 5 Menyediakan suatu pedoman dalam penulisan.

2.1. 3 Pelayanan keperawatan

Menurut Nursalam (2021), adalah pelayanan yang di berikan oleh perawat harus dapat mengatasi masalah-masalah fisik, psikis dan social-spiritual pada klien dengan focus utama merubah perilaku klien (pengetahuan,

sikap, dan keterampilannya) dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga klien dapat mandiri.

Menurut Sumarauw (2021), mutu Pelayanan Keperawatan merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan dasar pasien mencakup biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual yang dilakukan oleh seorang perawat. Mutu pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan yang komprehensif dan menjelaskan sekaligus menggambarkan tentang produk layanan keperawatan itu sendiri.

Menurut Cookson & Stirk (2019), pelayanan keperawatan adalah pelayanan utama dari sebuah rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh proses, peran dan fungsi dari manajemen pelayanan keperawatan, karena manajemen keperawatan merupakan suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan oleh manajer atau pengelola keperawatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, serta mengawasi sumber-sumber yang ada baik sumber dana maupun sumber daya sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien kepada klien, keluarga, dan masyarakat. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan untuk mencapai derajat kesehatan bagi setiap manusia.

Menurut Nursalam (2011), pelayanan keperawatan yang bermutu menuntut perawat untuk bekerja secara profesional dan terstandar, dimana pelayanan berfokus pada pasien dan secara komprehensif. Profesionalisme perawat diharapkan perawat mampu bersikap humanis terhadap pasien.

perilaku humanis berarti perawat memperlakukan pasien sebagai manusia yang harus diperhatikan, dijaga dan dilayani setulus hati.

2.1.4 Peran perawat

Menurut Nursalam (2021), peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada manusia (sebagai objek utama kajian filsafat ilmu keperawatan (ontologis) yang meliputi:

1. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan dan kebutuhan klien.
2. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan, mulai dari pemeriksaan fisik, psikis, social dan spiritual.
3. Memberi asuhan keperawatan kepada klien (klien, keluarga, dan masyarakat) mulai dari yang sederhana sampai yang kompleks.

2.2 Keperawatan Gerontik

2.2.1 Definisi keperawatan gerontic

Menurut Sumaryati (2018), keperawatan gerontik adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang bersifat konprehensif. Gerontik adalah ilmu yang mempelajari tentang proses penuaan yang terjadi pada manusia pada umur 60 tahun.

Menurut Aspiani (2014), menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki

diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita.

Menurut Kholifah (2016), menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua.

Menurut M. Nadjib Bustan (2021), lansia adalah kelompok penduduk berumur tua. Golongan penduduk yang mendapat perhatian atau pengelompokkan tersendiri ini adalah populasi berumur 60 tahun atau lebih. Umur kronologis (kalender) manusia dapat di golongankan dalam berbagai periode atau masa, yakni masa anak, remaja, dan dewasa. Masa dewasa dapat dibagi atas dewasa muda (18-30 tahun), dewasa setengah baya (30-60 tahun), dan masa lanjut usia (lebih 60 tahun). Kelompok lansia dibagi atas:

1. Lansia potensial: adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
2. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.2.2 Peran perawat gerontic

Menurut Banyuasin (2021), peran perawat gerontik sebagai manager dengan tugas menyeimbangkan antara kekhawatiran pasien, keluarga, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

2.2.3 Fungsi perawat gerontik

Menurut Stanley (2012), perawat dituntut untuk memberikan pelayanan berstandar baik terhadap orang-orang yang sedang sakit (pasien). Oleh sebab itu, perawat berperan penting dalam pelayanan medis terhadap pasiennya dalam institusi terkait. Khususnya pada perawat yang menangani pasien lansia (perawat gerontik), mereka perlu mengantisipasi perubahan-perubahan pasien lansia yang termasuk aspek fisik, psikis, dan sosial. Perawat gerontik umumnya memiliki lingkup, peran, dan tanggung jawab yang mencakup:

1. Mengantisipasi keterbatasan pasien sebagai efek penuaan yang berlangsung alamiah, merawat pemenuhan kebutuhan dari proses penuaan yang terjadi.
2. Membantu proses pemulihan sebagai upaya mengatasi kebutuhan dari proses penuaan tersebut.

Menurut (Flood, Clark 2009 & Fox, 2013), perawat memainkan peran penting didalam perawatan pada kondisi akut dan kronik, pendidikan kesehatan, dan pencegahan gangguan pada lansia. Mahasiswa keperawatan yang direncanakan untuk merawat tetapi mempunyai pengetahuan yang tidak

memadai serta mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan saat merawat lansia dapat mempengaruhi keinginan untuk bekerja pada lansia.

2.2.4 Karakteristik lansia

Menurut M. Nadjib Bustan (2021), beberapa karakteristik lansia yang perlu diketahui untuk mengetahui keberadaan masalah Kesehatan lansia adalah:

1. Jenis kelamin: proporsi kelompok lansia lebih banyak pada Wanita, terdapat perbedaan kebutuhan dan masalah kesehatan antara lansia laki-laki dan wanita. Misalnya lansia laki-laki kebanyakan menderita dengan hipertropi prostat, wanita mungkin menghadapi osteoporosis.
2. Status perkawinan: status masih pasangan lengkap atau sudah hidup janda/duda akan mempengaruhi keadaan Kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi.
3. Keadaan keluarga (living arrangement): misalnya keadaan pasangan, tinggal sendiri atau masih bersama istri, anak atau keluarga lainnya.
4. Tanggungan keluarga: masih menanggung anak atau anggota keluarga, atau justru sudah ditanggung oleh anak atau keluarga lainnya.
5. Tempat tinggal: rumah sendiri, tinggal dengan anak/keluarga atau di rumah jompo. Dewasa ini kebanyakan lansia Indonesia masih hidup sebagai bagian keluarganya, baik lansia sebagai kepala keluarga atau bagian dari keluarga anaknya.
6. Kondisi kesehatan

- a. Kondisi umum: kemampuan umum untuk tidak tergantung kepada orang lain dalam kegiatan sehari-hari, seperti dapat tidaknya mandi, buang air kecil atau besar sendiri.
- b. Frekuensi sakit: sering sakit menyebabkan makin tidak produktif lagi bahkan mulai tergantung kepada orang lain. Bahkan ada yang karena penyakit kroniknya sudah memerlukan perawatan khusus.

7. Keadaan ekonomi

- a. Sumber pendapat resmi: pensiunan ditambah sumber pendapatan lain kalau masih bisa aktif.
- b. Sumber lapangan keluarga: ada tidaknya bantuan keuangan dari anak/keluarga lainnya, atau bahkan masih ada anggota keluarga lainnya, atau bahkan masih ada anggota keluarga yang masih tergantung padanya.
- c. Kemampuan pendapatan: lansia memerlukan biaya yang lebih tinggi, sementara pendapatan semakin menurun. Masalahnya adalah sampai seberapa besar pendappatan lansia dapat memenuhi kebutuhannya.

Lanjut usia (lansia) menurut *World Health Organisation* (WHO), lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Memasuki usia lanjut banyak mengalami kemunduran; fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput, rambut memutih, gigi ompong, aktifitas menjadi lambat dan

kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran. Batasan-batasan lanjut usia menurut WHO yaitu: usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (very old) >90 tahun (Padila, 2013).

2.3 Konsep *Caring*

2.3.1 *Caring*

1. Definisi *caring*

Menurut Bakar (2017), *caring* adalah perilaku memberikan bantuan holistik kepada individu. Perilaku penting ini masih belum rutin dilakukan dalam praktik keperawatan saat ini. Kepribadian dan spiritualitas merupakan faktor esensial dalam membentuk perilaku *caring* seseorang. Padahal spiritualitas adalah gairah atau dorongan untuk melakukan tindakan yang mulia. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perawat dengan spiritualitas atau perilaku *caring* perawat.

Menurut Papastavrou et al. (2012), konsep *caring* definisi dan pentingnya keperawatan telah diperdebatkan di forum ilmiah selama beberapa dekade dan *caring* masih menerima minat empiris dalam penelitian keperawatan kontemporer.

Menurut Watson dalam Turner (2012), beberapa ahli merumuskan konsep *caring* dalam beberapa teori, ada tujuh asumsi yang mendasari konsep *caring*. Ketujuh asumsi tersebut adalah:

- a. *Caring* hanya akan efektif bila diperlihatkan dan dipraktikkan secara interpersonal.
- b. *Caring* terdiri dari faktor karatif yang berasal dari kepuasan dalam membantu memenuhi kebutuhan manusia atau klien.
- c. *Caring* yang efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga.
- d. *Caring* merupakan respon yang diterima oleh seseorang tidak hanya saat itu saja namun juga mempengaruhi akan seperti apakah seseorang tersebut nantinya.
- e. Lingkungan yang penuh *caring* sangat potensial untuk mendukung perkembangan seseorang dan mempengaruhi seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri.
- f. *Caring* lebih kompleks daripada *curing*, praktik *caring* memadukan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan mengenai perilaku manusia yang berguna dalam peningkatan derajat kesehatan dan membantu klien yang sakit.
- g. *Caring* merupakan inti dari keperawatan.

2. Bentuk pelayanan *caring*

Menurut Samantha & Almalik (2019), pemberian pelayanan keperawatan juga didasari oleh sikap *caring* perawat yang mampu

meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai tugas untuk memberikan *caring* kepada pasien, yang dapat terwujud dengan perawat memberikan empati dan dukungan kepada pasien.

Menurut Nusantara & Wahyusari (2018), berperasaan serta bersikap ketika melakukan interaksi dengan orang lain. Tidak mudah untuk membentuk perilaku *caring*, perlu dilakukan penguatan dan dukungan sejak dini yaitu pada tahap kuliah. Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* mahasiswa, salah satu diantaranya adalah faktor pengalaman.

3. Komponen *caring*

Menurut Giovanni (2021), ada lima komponen *caring*, yaitu

a. *Compassion* (kasih sayang)

Compassion adalah kepekaan terhadap kesulitan dan kepedihan orang lain dapat berupa membantu seseorang untuk tetap bertahan, memberikan kesempatan untuk berbagi, dan memberi ruang bagi orang lain untuk berbagi perasaan, serta memberi dukungan secara penuh.

b. *Competence* (kemampuan)

Competence adalah memiliki ilmu pengetahuan, ketrampilan, penagalaman, energi dan motivasi sebagai rasa tanggung jawab terhadap profesi. *Compassion* tanpa *competence* akan terjadi kelalaian klinis, sebaliknya *competence* tanpa *compassion* tidak menghasilkan suatu tindakan.

c. *Confidence* (kepercayaan diri)

Definisi dari *confidence* adalah suatu keadaan untuk memelihara hubungan antar manusia dengan penuh percaya diri. *Confidence* dapat berupa ekspresi *caring* yang meningkatkan kepercayaan tanpa mengabaikan kemampuan orang lain untuk tumbuh dan menyampaikan kebenaran.

d. *Conscience* (suara hati)

Perawat memiliki standar moral yang tumbuh dari sistem nilai humanistik altruistik (peduli kesejahteraan orang lain) yang dianut dan direfleksikan pada tingkah lakunya.

e. *Commitment*

Melakukan tugas secara konsekuen dan berkualitas terhadap tugas, orang, karier yang dipilih.

4. Sifat *caring* perawat

Menurut Mulyaningsih (2011), sikap *caring* adalah kecenderungan perawat untuk berperilaku *caring* terhadap pasien, sedangkan perilaku *caring* adalah tindakan nyata seorang perawat dalam menampilkan nilai-nilai *caring*.

Menurut Modic et al., (2016), *caring* dianggap sebagai dasar untuk profesi keperawatan ketika pasien dirawat di rumah sakit, mereka memiliki harapan tentang perawatan yang mereka terima. Memahami apa yang dirasakan

pasien sebagai perilaku peduli sangat penting dalam menyesuaikan intervensi keperawatan yang memenuhi kebutuhan individu pasien.

5. Faktor-faktor *caring*

Menurut Ignata et al., (2016), mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat mahasiswa indonesia. Para peneliti menyimpulkan bahwa factor faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku *caring* adalah tingkat tahun mahasiswa keperawatan, dan program mahasiswa keperawatan. Rekomendasi untuk pendidikan keperawatan selanjutnya adalah mempertahankan dan memperkaya kurikulum *caring*; untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian kualitatif untuk menggali faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring*.

2.3.2 *Caring behavior*

1. Definisi *caring behavior*

Menurut Mestiana et al (2019), *caring behavior* perawat adalah sikap dan perilaku kita untuk memperlakukan orang lain yang kita layani dengan penuh kasih. Perilaku peduli adalah sikap kepedulian kita terhadap pasien melalui empati terhadap pasien dan keluarga. Fokus utama keperawatan adalah faktor *carative* yang bersumber dari perspektif humanistik yang dipadukan dengan dasar pengetahuan ilmiah.

Menurut Sangkala (2018), *caring behavior* bagi perawat sangat bermanfaat untuk meningkatkan kepekaan, rasa cinta kasih, hubungan perawat-klien, meningkatkan kepuasan kerja, serta profesionalisme perawat.

Menurut Wulan (2021), *caring behavior* merupakan suatu tindakan yang berfokus pada kesejahteraan pasien, seperti halnya sensitivitas, mendengarkan dengan penuh perhatian, kenyamanan, kejujuran dan penerimaan tanpa adanya penilaian

2. Pelayanan *caring behavior*

Menurut Karo (2018), dengan adanya *caring behavior* kepada klien yang sedang dirawat, kepuasan klien akan meningkat dan kualitas layanan di rumah sakit juga akan meningkat. Perilaku *caring* dinyatakan sebagai suatu perasaan untuk memberikan keamanan, perubahan perilaku, dan bekerja sesuai standar

Menurut Fitriyani (2017), keberhasilan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor tersebut adalah pelayanan keperawatan yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu pelayanan karena pemberi pelayanan profesional yang terbanyak adalah perawat dan yang paling lama kontak dengan pasien selama 24 jam.

3. Faktor yang mempengaruhi *caring behavior*

Menurut Elfrida (2021), ada 4 faktor yang mempengaruhi *caring behavior* yaitu:

a. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja tidak hanya terpaku pada lingkungan fisik, tetapi lebih dari itu, iklim kerja yang kondusif, kepemimpinan yang

afektif, peluang untuk meningkatkan jenjang karir dan memberikan upah atau tahapan dapat berdampak pada motivasi kinerja dan motivasi perawat untuk menerapkan *caring*. Yang bertujuan untuk melihat hubungan yang signifikan antara hubungan kerja dengan penerapan perilaku perawat.

b. Pengetahuan dan penelitian

Peningkatan pengetahuan dan pelatihan yang diberikan kepada perawat tentang *caring behaviors* dapat meningkatkan kesadaran perawat sesuai dengan teori dan menyatakan bahwa ada hubungan antara pelatihan perilaku *caring* pada pasien dengan kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan *caring* dan sikap *caring* perawat. Dengan pengetahuan yang tinggi tentang *caring* menunjukkan perilaku yang lebih baik.

c. Motivator

Motivasi untuk sesuatu yang bersumber dari internal yang bisa membara/ semangat untuk bekerja keras. Selain itu disarankan pula bahwa motivasi merupakan salah satu langkah yang harus dimiliki responden untuk menghasilkan perilaku yang akan mengarah pada peningkatan produktivitas karena didukung oleh motivasi yang baik dari perawat, termasuk motivasi dalam melaksanakan perilaku.

d. Lama pengerjaan

Masa kerja dapat mempengaruhi sikap responden dalam menunjukkan kinerjanya dalam pekerjaan. Pekerjaan merupakan pekerjaan suatu periode waktu dan pekerjaan bekerja pada suatu tempat. Pengalaman adalah guru yang baik yang mengajari kita apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun pengalaman buruk, sehingga kita bisa memetik hasil dari pengalaman itu. Semakin lama saya bekerja, semakin banyak pengalaman dan pelajaran yang akan saya dapatkan sehingga saya mengerti apa yang menjadi keinginan dan harapan (Kusnanto, 2019)

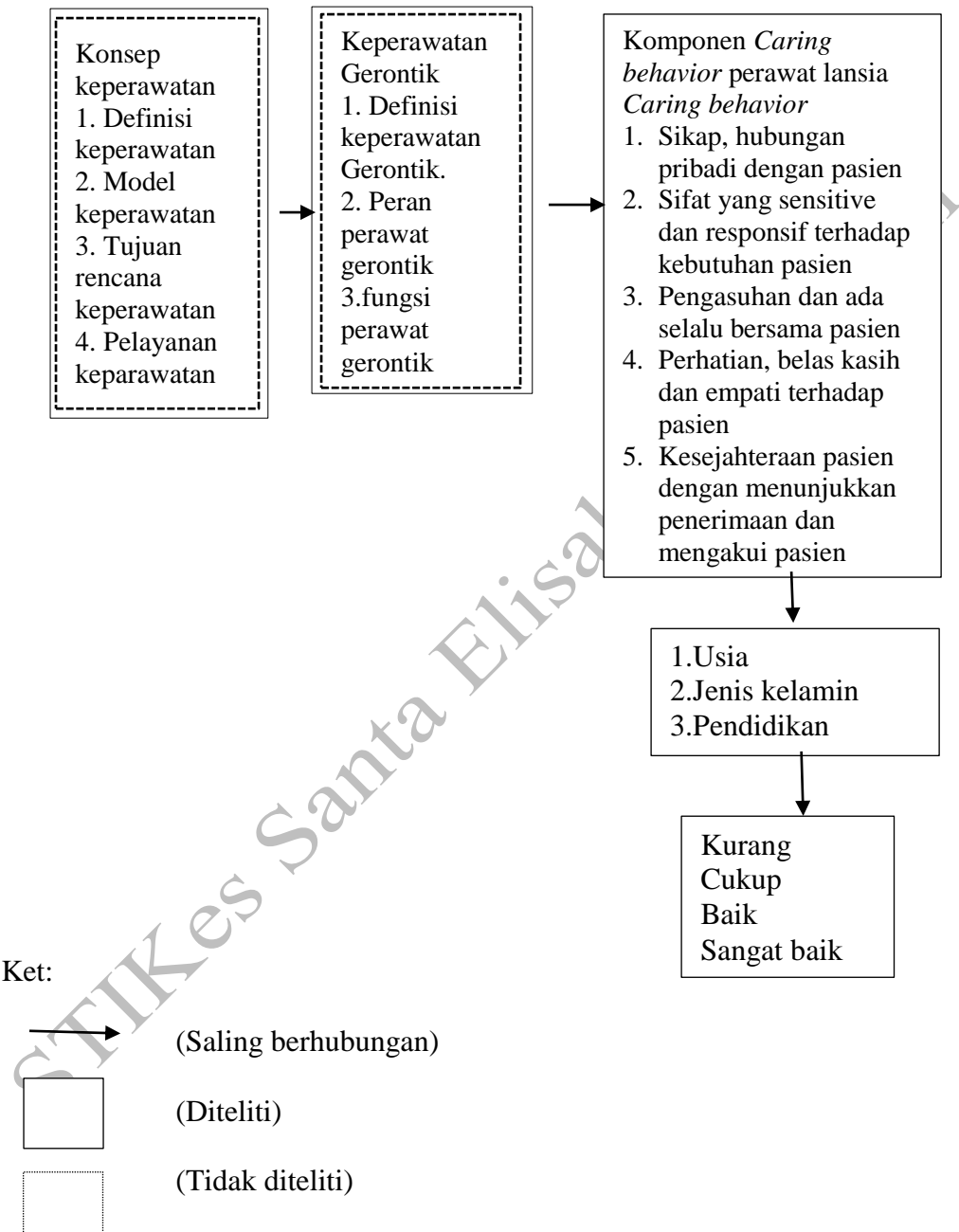
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2021), tahap yang penting dalam satu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang di teliti maupun tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022



3.2 Hipotesa Penelitian

Menurut Nursalam (2021), hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam proposal. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya.

Dalam proposal penelitian ini penulis tidak menggunakan hipotesis karena penulis hanya bersifat menggambarkan gambaran *caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2021), rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa factor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan.

Menurut Nursalam (2021), deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan, memberi suatu nama, situasi, atau fenomena dalam menetapkan ide baru. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif dimana peneliti akan menggambarkan *caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Nursalam (2021), populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam skripsi ini adalah respondennya lansia di Panti Tokubetsu

Yougoroujin Home Ayumien Tokyo yang berjumlah sekitar 48 lansia, terdiri dari 4 unit.

4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2021), sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang dianggap mewakili populasinya. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.

Teknik yang di gunakan dalam skripsi ini adalah total sampling. Total sampling yang di gunakan yaitu pengambilan sampel berdasarkan jumlah populasi sebanyak 48 responden.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Definisi variabel

Menurut Nursalam (2021), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini di bagi menjadi 2 independen dan dependen. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

4.3.2 Definisi operasional

Menurut Nursalam (2021), definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat di amati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain. Definisi berasal dari kata *definition* (latin) ada dua macam definisi, yaitu definisi nominal dan riil.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
<i>Caring behavior</i> Perawat lansia	Merupakan sikap peduli kepada pasien dan keluarga melalui sikap menghormati dan menghargai	<ol style="list-style-type: none"> Sikap hubungan pribadi dengan pasien. Sikap yang sensitive Dan responsive terhadap pasien Pengasuhan dan ada selalu bersama pasien Menunjukkan Perhatian, belas Kasih dan empati. kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien 	Kuisisioner <i>caring behavior</i> dengan jumlah pernyataan 40 item. 4=selalu 3=sering 2=jarang 1=tidak sama sekali	Ordinal	Sangat baik (130-160) Baik (100-129) Cukup (70-99) Kurang (40-69)

4.4 Instrument Penelitian

Menurut Nursalam (2021), instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan

secara tertulis, pertanyaan dapat diajukan secara langsung kepada subjek atau di sampaikan secara lisan oleh peneliti dari pertanyaan yang sudah tertulis.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada responden yang telah dibaku oleh (Karo, 2018). Instrumen *caring behavior* perawat menggunakan kuesioner *caring behaviors indonesian nurse tools* sebanyak 40 pernyataan, dengan kriteria apabila pertanyaan selalu dengan nilai 4, sering dengan nilai 3, jarang dengan nilai 2, sama sekali tidak dengan nilai 1.

Rumus:

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

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

$$P = 30$$

Panjang kelas dengan rentang 30 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 4 kelas *caring behavior* (sangat baik, baik, cukup, kurang). Dengan menggunakan panjang kelas maka didapatkan hasil adalah sebagai berikut dengan kategorik sangat baik (130-160), baik (100-129), cukup (70-99), kurang (40-69).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei Tahun 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Menurut Beck (2012), adapun pengambilan data yang digunakan penulis melakukan pengambilan data melalui data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh penulis dari sasarannya. Data primer ini diperoleh langsung oleh penulis dari subjek penelitian melalui kuesioner *google form*, yang di bantu oleh C alumni Stikes Santa Elisabeth Medan.

Pengambilan data yang akan dilakukan ini adalah pengambilan data dengan menggunakan kuisiner yang akan diberikan kepada responden. Peneliti terlebih dahulu menghubungi alumni STIKes Santa Elisabeth Medan yang bekerja di Panti Toubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo, selanjutnya peneliti meminta kesediaan C untuk membantu peneliti, menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Setelah itu peneliti meminta izin kepada pimpinan panti Toubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo. Setelah mendapat izin, penulis meminta kesediaan lansia calon responden, jika responden bersedia maka peneliti meminta kesediaan responden untuk mengisi kuisiner penelitian yang telah diberikan. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, peneliti mengumpulkan data.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam (2021), teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian.

Jenis pengumpulan data yang akan digunakan dalam skripsi ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasaran melalui koisiner baik data jenis kelamin, usia maupun pendidikan.

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner *caring behavior* kepada responden, yang di bantu oleh C alumni STIKes Santa Elisabeth Medan.

1. Mendapat izin penelitian dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Menghubungi dan meminta kesediaan alumni STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada alumni STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Meminta izin meneliti kepada kepala Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo di bantu oleh alumni STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Meminta kesediaan lansia untuk menjadi responden, dengan mengontrak waktu lansia.
6. Menjelaskan cara pengisian koisiner di bantu oleh alumni STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Membagikan koisiner penelitian kepada responden.
8. Mengumpulkan koisiner.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Menurut Nursalam (2021), uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam pengumpulan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur.

2. Uji reliabilitas

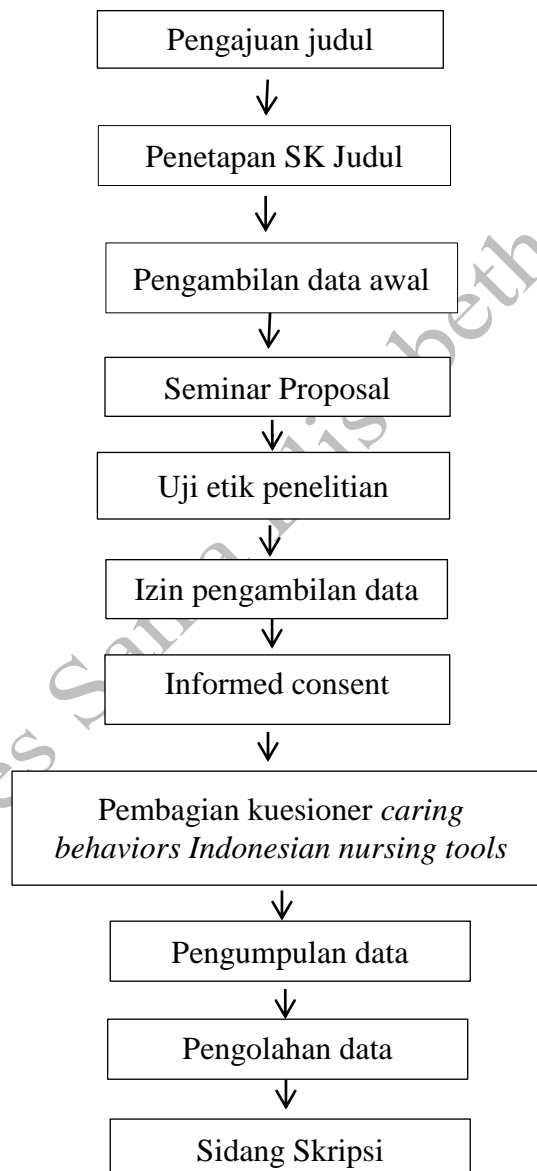
Menurut Nursalam (2021), reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Perlu diperhatikan bahwa reliabilitas belum tentu akurat. Dalam suatu penelitian nonsosial, reliabilitas suatu pengukuran atau pun pengamatan lebih mudah dikendalikan dari pada penelitian keperawatan, terutama dalam aspek psikososial.

Di dalam penelitian, penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena penulis menggunakan kuesioner yang telah dibaku oleh (Karo,2018).

4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional *caring behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022. Dapat dilihat pada Bagan 4.2.

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.



4.8 Analisa data

Menurut Nursalam (2021), analisa data adalah Suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah, dalam bentuk tabel atau grafik.

Analisa data yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dalam penelitian yang akan dilakukan adalah analisa *univariat* (analisa deskriptif) untuk mendeskripsikan *caring behavior* perawat Indonesia yang bekerja dipanti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Jepang tahun 2022.

Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahap:

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi

4.9 Etika penelitian

Menurut Nursalam (2021), etika merupakan suatu kumpulan asas, nilai, atau moral menjadi pedoman seseorang dalam berperilaku. Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan klien, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang di berikan. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat di bedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

Penulis menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur. Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah *informed consent* dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada alat ukur (kuisiner) dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi

maupun masalah-masalah lainnya. Semua hasil yang telah dikumpulkan telah dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Penelitian ini telah dinyatakan layak oleh komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No.144/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo merupakan unit pelayanan lanjut usia yang terletak di daerah ome tokyo. Panti tersebut merupakan fasilitas kesejahteraan yang juga mencakup pelayanan berbasis rumah yang memiliki 4 unit, 1 unit terdiri dari 12 orang lanjut usia. Panti tokubetsu youngoroujin home ayumien tokyo tersebut menerima orang tua baik laki-laki maupun perempuan yang sudah lanjut usia. Panti tokubetsu youngoroujin home ayumien tokyo ini memiliki 48 orang penghuni panti, yang terdiri dari laki-laki dan perempuan, dan panti tokubetsu youngoroujin home ayumien tokyo memiliki 10 perawat indonesia. Motto panti tokubetsu youngoroujin home ayumien tokyo adalah "*Hataraki yasui shokuba o tsukuri, kaitekina sabisu o teikyo suru*" arti nya ciptakan tempat kerja yang nyaman dan berikan pelayanan yang nyaman.

Panti werdha atau panti jompo adalah tempat tinggal yang dirancang khusus untuk orang lanjut usia, yang di dalamnya disediakan semua fasilitas

lengkap yang dibutuhkan orang lanjut usia. Panti jompo merupakan lembaga perawatan atau rumah perawatan yang dikhususkan untuk orang-orang dewasa lanjut. Di sana tersedia berbagai macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh para orang-orang lanjut usia.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik demografi

Responden dalam penelitian ini berjumlah 48 lansia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

Demografi	Frekuensi(f)	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	58.3
Perempuan	20	41.7
Total	48	100.0
Usia		
75-90	44	.87.4
>90	4	12.6
Total	48	100.0
Pendidikan		
SMA	33	68.8
PT	15	.31.2
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 diatas diperoleh bahwa yang paling banyak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58.3%) dan yang paling sedikit perempuan sebanyak 20 responden (41.7%). Diperoleh rata-rata umur responden yang paling banyak berusia 75-90 tahun ada 44 orang

(87.4%), dan umur responden yang paling sedikit berusia >90 tahun ada 4 orang (12.6%). Responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 responden (68.8%), dan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 15 responden (31.2%).

5.2.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *caring behavior* perawat di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

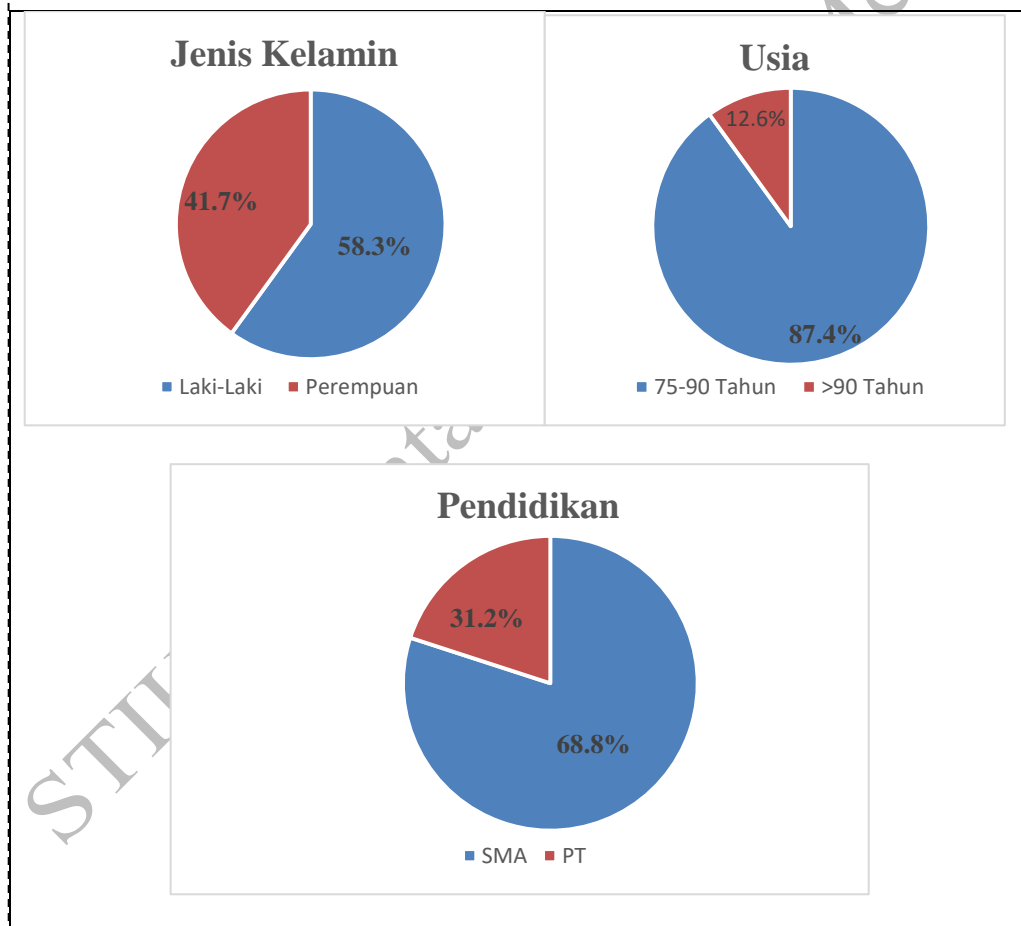
Caring Behavior	Frekuensi	%
Caring Behavior		
Sangat Baik	29	60.4
Baik	19	39.6
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 5.6. di dapatkan bahwa *caring behavior* perawat berada dalam kategori baik sejumlah 19 (39.6%) dan mayoritas sangat baik sebanyak 29 (60.4 %).

5.3. Pembahasan

5.3.1 *Caring behavior* perawat indonesia berdasarkan data demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan) di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

Diagram 5.1 Distribusi *Caring Behavior* Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin, usia, dan pendidikan) di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan *caring behavior* perawat indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien tahun 2022 Berdasarkan jenis kelamin menunjukan bahwa yang paling banyak responden berjenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58.3%), dan yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (41.7%).

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin laki-laki lebih tinggi di bandingkan perempuan, hal ini di sebabkan karena lansia laki-laki kurang mampu untuk merawat diri sendiri dalam memenuhi kebutuhan hidup dibandingkan lansia perempuan. Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap perawatan *caring* yang diterima. Dimana lansia laki-laki kurang memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan lebih memperhatikan hal-hal kecil seperti kepekaan, sikap perawat dalam memenuhi kebutuhan diri. Hal ini di sebabkan karena jenis kelamin perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara jenis kelamin laki laki kurang memperhatikan itu.

Asumsi ini di dukung oleh Gunarsa (2008), Bahwa laki-laki merasa sudah puas dengan pelayanan *caring* yang diterima dari perawat. Peneliti berpendapat jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap perawatan yang diterima. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki laki kurang memperhatikan itu. Laki-laki kurang memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan lebih memperhatikan hal-hal kecil.

Karo (2019), Jenis kelamin memiliki efek pada kepedulian. Begitu juga dengan perawat pada umumnya wanita memiliki perasaan yang lebih mendalam, melalui praktik *caring* kepada pasien dan keluarga. Perawat perempuan maupun laki-laki menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan

dalam perawatan aktual menurut jenis kelamin perawat baik dari perspektif perawat maupun pasien.

Caring Behavior Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo tahun 2022 Berdasarkan usia menunjukkan bahwa yang paling banyak responden berusia 75-90 tahun ada 44 orang (87.4%), dan umur responden yang paling sedikit berusia >90 tahun ada 4 orang (12.6%).

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan usia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo di pengaruhi oleh budaya jepang. Peningkatan usia lansia di jepang juga bisa menimbulkan berbagai macam masalah, seperti kestabilan ekonomi. Namun pemerintah jepang membuat berbagai kebijakan untuk menciptakan masyarakat lansia yang sehat tetap dapat beraktivitas, mandiri, punya semangat hidup, dapat berpartisipasi dalam kegiatan social.

Asumsi ini didukung oleh Apriliani (2021), otoshiyori (お年寄) adalah orang yang sudah berumur, orang yang tua, roujin (年をとった人、年齢の人、老人), pertumbuhan lansia di Jepang sangat pesat, jepang merupakan salah satu negara dengan pengaruh budaya yang kuat, dilihat dari perjalanan sejarah dan peradaban Jepang yang cukup kompleks. Kondisi pertumbuhan lansia di pengaruhi budaya jepang, peningkatan usia yang sangat pesat ini menimbulkan berbagai macam masalah termasuk yang mengancam kestabilan ekonomi, yaitu pembiayaan asuransi untuk lansia dari pemerintah jepang. Pemerintah jepang juga membuat berbagai kebijakan untuk menciptakan masyarakat lansia yang

sehat tetap dapat beraktivitas, mandiri, punya semangat hidup, dapat berpartisipasi dalam kegiatan social.

Asumsi ini didukung oleh (Wahyudi et al., 2017), yang menyatakan bahwa usia lansia menjadi salah satu faktor internal yang mempengaruhi *caring* bagi perawat. Semakin muda usia perawat tingkat *caring* akan semakin rendah. Kondisi itu dipengaruhi oleh faktor perkembangan, dimana usia muda masih belum mampu mengendalikan emosional pribadinya dalam menghadapi lansia.

Asumsi ini di dukung oleh Karo (2019), faktor usia juga dapat mempengaruhi kepedulian perawat, dilihat dari jumlah kualitas positif yang dibawa pekerja yang lebih tua ke pekerjaan mereka. Tetapi pekerja yang lebih tua juga dipandang kurang fleksibel dan sering menolak teknologi baru. Bertambahnya usia juga akan meningkatkan kearifan kemampuan seseorang dalam praktik *caring*, berpikir rasional, mengontrol emosi, dan menoleransi pandangan pasien dan keluarga, sehingga mempengaruhi praktik *caring*.

Caring Behavior Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien tahun 2022 Berdasarkan pendidikan menunjukan bahwa kategori paling banyak yaitu Pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 responden (68.8%), dan mayoritas terakhir perguruan tinggi sebanyak 15 responden (31.2%).

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan lansia mempengaruhi sikap *caring* seorang perawat dalam memenuhi kebutuhan lansia di dalam melakukan pelayanan keperawatan, dikarenakan semakin tinggi pendidikan

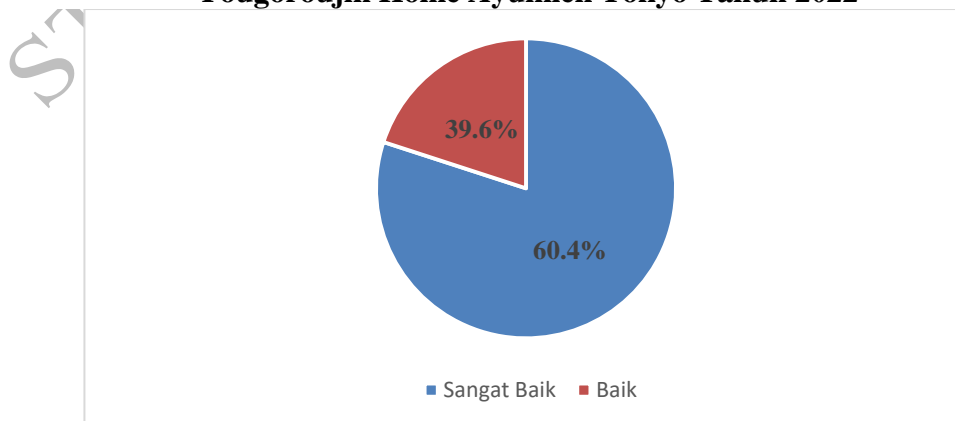
lansia maka semakin tinggi pengetahuan, kematangan intelektual dan kemampuan lansia dalam memahami sikap serta timbulnya sifat kritis untuk menanggapi perilaku *caring* seorang perawat dalam memenuhi kebutuhan lansia.

Asumsi ini di dukung oleh Tani et al (2017), orang yang berpendidikan akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan, karena dengan modal ilmu yang diperolehnya melalui proses pendidikan, orang akan mampu mengatasi masalah kehidupan yang dihadapinya. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan, ketrampilan dan kemampuannya.

Ini didukung oleh Karo (2019), orang yang memiliki pendidikan tinggi juga akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang yang memiliki pendidikan rendah dan melalui pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektualnya sehingga dapat mengambil keputusan dalam Tindakan.

5.3.2 *Caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022.

Diagram 5.2 *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.2 di dapatkan *caring behavior* perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022, menunjukkan bahwa kategori paling banyak yaitu sangat baik sebanyak 29 (60.4%), dan yang paling sedikit dalam kategori baik 19 (39.6 %).

Penulis beranggapan bahwa perilaku *caring* perawat masih perlu ditingkatkan dalam memberikan kebutuhan terhadap lansia. Sebagai sebuah pelayanan kesehatan tentunya akan berhubungan langsung dengan yang namanya manusia yang merupakan makhluk social, tentunya tidak lepas dari bagaimana sebuah pelayanan kesehatan memiliki rasa kepedulian untuk menciptakan sikap dan hubungan pribadi dengan lansia. Sehingga hubungan antara perawat dan lansia dapat terjalin dengan baik. Selain itu, perawat juga harus mampu dengan sabar mendengarkan keluhan lansia, memiliki sifat peka dan tanggap terhadap kebutuhan lansia, memberikan perawatan dan selalu ada bersama lansia, menunjukkan kepedulian, kasih sayang dan empati, serta melakukan tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan. dengan menunjukkan penerimaan lansia.

Asumsi ini di dukung oleh Utami & Musyarofah (2021), dengan perilaku *caring* yang cukup dari pelayanan yang diberikan oleh perawat, klien akan cenderung memiliki persepsi yang baik terhadap perawat. Semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan maka semakin bahagia klien atau keluarga dalam menerima pelayanan, artinya semakin berkembang hubungan terapeutik perawat-klien. Ini adalah perawat yang memberikan *caring* kepada klien, artinya perawat dapat menunjukkan

perhatian, tanggung jawab terhadap asuhan yang diberikan kepada klien, dan juga merawat klien dilakukan dengan tulus dan ikhlas.

Swanson dalam Karo (2019), perilaku *caring* dapat membantu klien untuk berpartisipasi, memperoleh pengetahuan dan meningkatkan kesehatan. *Caring* adalah proses bagaimana petugas kesehatan memahami makna yang terjadi dalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan sesuatu kepada orang lain sama seperti melakukan pada diri sendiri, menginformasikan dan memudahkan cara seseorang menjalani transisi kehidupan dan untuk mempercayai seseorang dalam hidup.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

6.1.1 Data demografi berdasarkan *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (58.3%). Usia 75-90 tahun sebanyak 44 responden (87.4%). Pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 responden (68.8%), dari 48 responden

6.1.2 Dari hasil yang diperoleh bahwa *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022 dari 48 responden berada dalam kategori sangat baik sebanyak 29 responden (60.4 %).

6.2. Saran

1. Bagi Panti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan masukan tentang Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia dipanti Tokubetsu Youngoroujin Home Ayumien Tokyo.

2. Bagi Perawat

Pada penelitian selanjutnya di harapkan hasil penelitian ini hendaknya di jadikan acuan perawat untuk lebih meningkatkan sikap *caring* seperti empati/peduli terhadap semua lansia yang akan mendapat asuhan keperawatan, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan lebih bersemangat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat menggunakan cara yang lebih efektif dan efisien dengan mengembangkan hasil penelitian

menjadi lebih luas lagi, dengan menggunakan sampel yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken (2012) dalam (Firmansyah et al, 2019) menunjukkan. (2020). *Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 11.
- Apriliani, D. M. (2021). *Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Activities Of Daily Living (Adl) di Roujinhome Itoman Thinsaguno Ie Jepang*. 1444–1450.
- Banyuasin, D. I. R. (2021). *Pengembangan Instrumen Pengkajian Asuhan*. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 1–6.
- Br, M., Kep, K. S., & Kep, M. (n.d.). (2019) *Perilaku Peduli*
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Definisi Rumah Sakit*. 44.
- Diah Fitri Purwaningsih. (2018). *No perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap*. *Pakistan Research Journal of Management Sciences*, 7(5), 1–2.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). *Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33.
- Giovanni, E., & Gamayana Trimawang Aji, Y. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan tentang Caring di AKPER Rumah*

- Sakit PGI Cikini. Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(2), 7–11.
- Haryani, A., & Rokhmatulloh. (2018). *dengan Perilaku Caring Perawat dalam Merawat Pasien Kritis*. 5(3), 129–134.
- Huber, 2011). (2018). *Persepsi Perawat, Pasien Dan Masyarakat Umum Tentang Perilaku Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Bandung*. *Journal Nursing Care and Biomolecular*, 3(1), 63.
- Karo, M., Elizabeth, M., & Baua, C. (2019). *Caring behavior of indonesian nurses towards an enhanced nursing practice indonesia year 2018*. March.
- Karo, Mestiana. (2019) *Caring Behavior: INDONESIA: PT KANISIUS*
- Iestin bernice theodora harefa. (2014). *Hubungan caring behavior dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas pembantu aek habil sibolga tahun 2021* Oleh: Paper Knowledge . *Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Lidwina, N., Listianingsih, T., Kep, M., Yosi, N., Wijaya, M., Kep, S., & Indriany, K. (2012). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien False Emergency Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. Keperawatan*, 4.
- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang*. *Jurnal Endurance*, 2(2), 203.
- Mestiana, K., Farida, L., & Rukmana, R. (2019). *Hubungan Profile Dengan Caring Behavior Perawat Dalam Praktik Keperawatan Di RSUP H. Adam Malik Medan*. 2(2).
- Nursalam. (2021). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta Selatan: Salemba medika
- Nusantara, A. F., & Wahyusari, S. (2018). *Perilaku Caring Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan*. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1), 29–36.
- Permenkes, (2019). (2020). *Tipe kepribadian berhubungan dengan perilaku caring perawat*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–9.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). *Sikap caring perawat terhadap pasien rawat inap*. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 3(2), 58–66.
- Sangkala, F., Irwan, A. M., & Tahir, T. (2018). *Uji Validitas Dan Reabilitas*

- Caring Behaviors Inventory (CBI) Di Beberapa Negara : Literature Review. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2), 49–55.
- Sumarauw, R. M., Purwaningsih, D. F., & Sari, A. N. I. (2021). *Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang cendrawasi dan rajawali rumah sakit umum anutapura palu*. *Journal.Stik-Ij.Ac.Id* ISSN 2716-2699, 2, 25–31.
- Sumaryati, M. (2018). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny”M” Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 6–10.
- Suweko, H., & Warsito, B. E. (2019). *Hubungsn Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasa*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 243–247.
- Tani, V., Siwu, J., & Rompas, S. (2017). *Hubungan Konsep Diri Dengan Perawatan Diri Pada Lansia Di Bplu Senja Cerah Propinsi Sulawesi Utara*. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 114092.
- Ucd, U. C. D. T., & Col, A. (2017). *Skripsi Hubungan*. 13–14.
- Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 11 No 1*(Januari), 1–8.
- (2012), W. (2014). *Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien*. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Wijaya, N. A., Wibowo, M., & Frans, S. M. (2018). *Perancangan Interior Panti Werdha Usia Anugerah di Surabaya*. *Intra*, 6(2), 482–492.
- Wulan, A. A. A., Anggaswari, D., Luh, N., Puji, G., & Seputro, W. H. (2021). *Pelatihan Emotional Intelligence untuk Meningkatkan Caring Behavior pada Caregiver Lansia*. 9(2).
- Yustisia, N., Utama, T. A., & Aprilatutini, T. (2020). *Adaptasi Perilaku Caring Perawat pada Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 117–127.

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN**GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT INDONESIA DI PANTI
TOKUBETSU YUGOROUJIN HOME AYUMIEN TOKYO TAHUN
2022.**

Hari / Tanggal : No. Responden :

Nama Initial :

Petunjuk pengisian :

1. Diharapkan saudara/I bersedia mengisi pernyataan yang tersedia dilembar kuisiner dan pilihlah sesuai pilihan anda tanpa di pengaruhi oleh orang lain.
2. Bacalah pernyataan dengan baik. Jawablah dengan jujur dan tidak ragu-ragu, karena jawaban anda sangat mempengaruhi penelitian ini.



3. Berilah tanda ceklis (✓) sesuai dengan perawat melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

Contact Via: felicbaroes@gmail.com

STIKes Santa Elisabeth Medan

Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

Initial:	Agama:	Sex:
Umur:	J. Ralanin:	Pendidikan:

		4- Selalu	3- Sering	2- Jarang	1- Sama Sekali Tidak
NO	STATEMENT	4	3	2	1
1.	Caring merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien				
1.1.	Perawat menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien				
1.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya				
1.3.	Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien				
1.4.	Perawat membangun kepercayaan hubungan dengan pasien				
1.5.	Perawat menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya				
1.6.	Perawat menjaga dan memperkenalkan diri kepada pasien				
1.7.	Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien				
2.	Caring merupakan sebuah sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan pasien				
2.1.	Perawat memberikan pengutan kepada pasien dan keluarganya				
2.2.	Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien saya dengan cepat				
2.3.	Perawat memberikan informasi tentang keperawatan dan harus memberikannya				
2.4.	Perawat mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan				
2.5.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarganya				
2.6.	Perawat mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien				
2.7.	Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien				
2.8.	Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya				
2.9.	Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan				
2.10.	Perawat menji dan mendukung pasien				
3.	Caring merupakan pengaruh dan ada selalu bersama pasien				
3.1.	Perawat hadir saat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat				
3.2.	Perawat menidiki pasien kapanpun yang dibutuhkan				
3.3.	Perawat memberi makan pasien				
3.4.	Perawat melatih kebiasaan baik mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya				
3.5.	Perawat sangat kreatif ketika kondisi pasien berubah				
3.6.	Perawat selalu sedia pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan				
3.7.	Perawat memberikan tawar yang suportif kepada pasien				
3.8.	Perawat mendukung dan memotivasi semangat pasien				
4.	Caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien				
4.1.	Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien				
4.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien				
4.3.	Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.				
4.4.	Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonas suara yang baik ketika berbicara				
4.5.	Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya				
4.6.	Perawat berbicara dengan informal-informal positif kepada pasien				
4.7.	Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya				
4.8.	Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya				
5.	Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan perhatian dan mengakui pasien				
5.1.	Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan tepat kepada pasien				
5.2.	Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya				
5.3.	Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak berakut menghakimi terhadap pasien				
5.4.	Perawat menerima pasien apa adanya				
5.5.	Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien				
5.6.	Perawat berakut jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya.				
5.7.	Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien				

Contact via: felichardes@gmail.com



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KUESIONER CARING BEHAVIOUR INDIAN NURSES TOOL インドネシア看護学生組織のアンケート

Respondent Responden	Age Usia	Gender Jenis Kelamin	Religion Agama
1. Always Selalu	2. Often Sering	3. Sometimes Kadang-kadang	4. Never Tidak Pernah
5. Always Selalu	6. Often Sering	7. Sometimes Kadang-kadang	8. Never Tidak Pernah
9. Always Selalu	10. Often Sering	11. Sometimes Kadang-kadang	12. Never Tidak Pernah
13. Always Selalu	14. Often Sering	15. Sometimes Kadang-kadang	16. Never Tidak Pernah
17. Always Selalu	18. Often Sering	19. Sometimes Kadang-kadang	20. Never Tidak Pernah
21. Always Selalu	22. Often Sering	23. Sometimes Kadang-kadang	24. Never Tidak Pernah
25. Always Selalu	26. Often Sering	27. Sometimes Kadang-kadang	28. Never Tidak Pernah
29. Always Selalu	30. Often Sering	31. Sometimes Kadang-kadang	32. Never Tidak Pernah
33. Always Selalu	34. Often Sering	35. Sometimes Kadang-kadang	36. Never Tidak Pernah
37. Always Selalu	38. Often Sering	39. Sometimes Kadang-kadang	40. Never Tidak Pernah
41. Always Selalu	42. Often Sering	43. Sometimes Kadang-kadang	44. Never Tidak Pernah
45. Always Selalu	46. Often Sering	47. Sometimes Kadang-kadang	48. Never Tidak Pernah
49. Always Selalu	50. Often Sering	51. Sometimes Kadang-kadang	52. Never Tidak Pernah
53. Always Selalu	54. Often Sering	55. Sometimes Kadang-kadang	56. Never Tidak Pernah
57. Always Selalu	58. Often Sering	59. Sometimes Kadang-kadang	60. Never Tidak Pernah
61. Always Selalu	62. Often Sering	63. Sometimes Kadang-kadang	64. Never Tidak Pernah
65. Always Selalu	66. Often Sering	67. Sometimes Kadang-kadang	68. Never Tidak Pernah
69. Always Selalu	70. Often Sering	71. Sometimes Kadang-kadang	72. Never Tidak Pernah
73. Always Selalu	74. Often Sering	75. Sometimes Kadang-kadang	76. Never Tidak Pernah
77. Always Selalu	78. Often Sering	79. Sometimes Kadang-kadang	80. Never Tidak Pernah
81. Always Selalu	82. Often Sering	83. Sometimes Kadang-kadang	84. Never Tidak Pernah
85. Always Selalu	86. Often Sering	87. Sometimes Kadang-kadang	88. Never Tidak Pernah
89. Always Selalu	90. Often Sering	91. Sometimes Kadang-kadang	92. Never Tidak Pernah
93. Always Selalu	94. Often Sering	95. Sometimes Kadang-kadang	96. Never Tidak Pernah
97. Always Selalu	98. Often Sering	99. Sometimes Kadang-kadang	100. Never Tidak Pernah

3.5 Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk 看護職員は、患者の容体が悪化する際に心配する				
3.6 Perawat kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan 看護職員は、患者が治療を受けない際に残念な気持ちに思ふ				
3.7 Perawat memberikan caring yang suportif kepada pasien 看護職員は、患者に対してのケアリングや支援を行う				
3.8 Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien 看護職員は、患者の能力に対する動機づけや支援を行う				
4. Caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien ケアリングというのは、患者に対する共感や思いやりの心を示す				
4.1 Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien 看護職員は、患者を看護する際に心からのサービスや共感、愛惜を示す				
4.2 Perawat peka terhadap kebutuhan pasien 看護職員は、患者のニーズに対するニーズを認識する				
4.3 Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh 看護職員は、本気で患者を助け、誠実な心手伝う				
4.4 Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara 看護職員は、話す際に優しい声や抑揚や笑顔やアイコンタクトを示す				
4.5 Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya 看護職員は、患者や家族の選択を尊重する				
4.6 Perawat berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien 看護職員は、患者に対して前向きな情報で話す				
4.7 Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya 看護職員は、患者や家族への共感を理解する				
4.8 Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya 看護職員は、患者や家族の苦情や文句を聞く				
5. Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien ケアリングというのは、患者の幸福に関連する行動、患者の受け入れを示し、患者を認めること				
5.1 Perawat memberikan kenyamanan dan kebutuhan terapi kepada pasien 看護職員は、患者に対してのセラピーと安心感を与える				
5.2 Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya 看護職員は、患者や家族への正確なコミュニケーションをする				
5.3 Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien 看護職員は、患者に対する責める様な行動を示さない				
5.4 Perawat menerima pasien apa adanya 看護職員は、どんな状態の患者でも受け入れる				
5.5 Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien 看護職員は、真実に患者のニーズを聞く				
5.6 Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya 看護職員は、患者に対する状態を誠実に回答する				
5.7 Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien 看護職員は、患者や家族が患者の容体質問する際にフィードバックをする				

Contact via: feliciaarnes@gmail.com
連絡先

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
 Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
 E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Maria Martin Ernawati Wong

2. NIM : 012060910

3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Judul : Gambarkan Ciri-ciri Behavior Pecandu Indonesia Di Prati Terutama Tergantung Home Apurmen Tokyo Tahun 2022

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	<u>Martina B. Fero, N. Kep, NTC</u>	<u>JP</u>

6. Rekomendasi : Gambarkan Ciri-ciri Behavior Pecandu Indonesia Di Prati Terutama Tergantung Home Apurmen Tokyo Tahun 2022

a. Dapat diterima judul : Gambarkan Ciri-ciri Behavior Pecandu Indonesia Di Prati Terutama Tergantung Home Apurmen Tokyo Tahun 2022

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

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, 01 Maret 2022
 Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S Kep, Ns, M.Kep)



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Caring behavior Perawat Indonesia Di Panti Tokoh-tokoh Tuguarujin
Hime Apurien Topyo Tahun 2022

Nama Mahasiswa : Mania Ernasti Wonga

NIM : 012019020

Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 01 Maret 2022

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)




Mahasiswa

(Mania M.E. Wonga)






BukuBimbingan Proposal dan SkripsiSTIKes Santa Elisabeth Medan

**SKRIPSI**

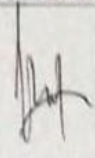


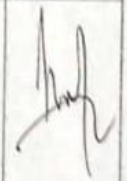
Nama Mahasiswa : Maria Martina Erawati Wonga
NIM : 012019020
Judul : Gambaran Caring behavior Perawat Indonesia
di Rantai Tokubetsu Yugenroujin Home Ayumien
Tokyo Tahun 2022.
Nama Pembimbing : Mestiana Br. Karu. M. Kep., DNSc

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Sabtu 14-Mei-2022	Mestiana Br Karu M. Kep., DNSc	Konsul Pengambilan data Penelitian (online)		
2.	Kamis 19-Mei-2022	Mestiana Br Karu M. Kep., DNSc	Konsul untuk melihat perkembangan pengambilan data Penelitian (online)		
3	Kamis 26-Mei-2022	Mestiana Br Karu M. Kep., DNSc	Konsul Hasil Penelitian dan Pengolahan data (Luring)		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

4	Jum'at 27-Mei-2022	Mestiana Br Karw. M. Kep., DNSc	Konsul Bab 5 dan 6, mulai dan asumsi- dan Jurnal Pendukung (Luring)		
5	Sabtu 28-Mei-2022	Mestiana Br Karw. M. Kep., DNSc	Konsul revisi bab 5 dan 6 sampai lampiran (Luring)		
6	Senin 30-Mei-2022	Mestiana Br Karw. M. Kep., DNSc	Konsul revisi Bab 1-6, Perbaiki Asumsi dan Kesimpulan. (Luring)		
7	Selasa 6-Juni-2022 Kamis 9-Juni-2022	Mestiana Br Karw. M. Kep., DNSc	Konsul revisi Kesimpulan Perbaiki Asumsi, Pembahasan Lengkapi lampiran (Luring). Ace	 	

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Senin 6-Juni-2022	Nagelkan Simbolon SST., M. Kes (Penguji II)	Konsul Skripsi - Bab 5 Pembahasan Asumsi - Instrumen Penelitian.		
	Selasa 7-Juni-2022	Nanpta Ginting SKM., S. Kep., Ns., M. Pd (Penguji III)	Konsul Skripsi - Bab 5 (Asumsi) - Kesimpulan Saran		
	Jumat 10-Juni-2022	Nanpta Ginting SKM., S. Kep., Ns., M. Pd (Penguji III)	Konsul revisi Bab 5 dan 6 - Pembahasan - Kesimpulan dan Saran.		
	Jumat 10-Juni-2022	Nagelkan Simbolon SST., M. Kes (Penguji II)	Konsul revisi - Bab 5 Pembahasan		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

Medan, 30 April 2022

Nomor: 705/STIKes/Panti-Penelitian/IV/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan

Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Maria Martina Ernawati Wonga	012019020	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



2022 年 5 月 31 日

手紙番号 : D3 KEP/Kaprodi-Penelitian/V/2022

添付書面数 :

件名 : Prodi 短大III看護専攻学生の研究許可について

STIKes Santa Elisabeth Medan 学長
Mestiana Br.Karo,M.Kep.,DNSc 様

拝啓

STIKes Santa Elisabeth Medan から 2022 年 4 月 30 日に発行された手紙*番号 686/STIKes/
Kaprodi-Penelitian/V/2022 に基づき、下記に記載された学生名の研究を許可する。

NO	学生名	学生番号	研究タイトル
1	Kristin Valeria BrBarus	012019002	2022 年特別養護老人ホームあゆみえんでのインドネシア看護師の思いやり行動の概要
2	Maria Martina Ernawati Wonga	01201920	2022 年特別養護老人ホームあゆみえんでのインドネシア看護師の思いやり行動の概要

以下の通り本書面で説明し、ご協力感謝申し上げます。

敬具

施設長

社会福祉法人徳心会
特別養護老人ホームあゆみえん
園長 笛木 昭宏

学科長



1. 学生本人

2. 記録部署



2022 年 5 月 31 日

手紙番号 : /STIKes/Asrama-Penelitian/V/2022
添付書面数 :
件名 : 学生の研修修了のお知らせ

STIKes Santa Elisabeth Medan から 2022 年 4 月 29 日に発行された手紙“番号 689/STIKes/Asrama-Penelitian/IV2022【研究許可】”に基づき、下記に記載された学生名 2022 年 5 月 9 日から 19 日まで特別養護老人ホームあゆみえんにてインドネシアの看護師の思いやり行動の概要についての研究を修了すると学長にお知らせします。

NO	学生名	学生番号	研究タイトル
1	Kristin Valeria BrBarus	012019002	2022 年特別養護老人ホームあゆみえんでのインドネシア看護師の思いやり行動の概要
2	Maria Martina Ernawati Wonga	01201920	2022 年特別養護老人ホームあゆみえんでのインドネシア看護師の思いやり行動の概要

以下の通り本書面で説明し、ご協力感謝申し上げます。

敬具

施設長

社会福祉法人徳心会
特別養護老人ホームあゆみえん
園長 笛木昭宏

学科長



1. 学生本人

2. 記録部署



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.144/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Maria Martina Ernawati Wonga
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran *Caring Behavior* Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Yougoroujin Home
Ayumien Tokyo Tahun 2022"**

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 30 April 2022 sampai dengan tanggal 30 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2022 until April 30, 2023.

April 30, 2022
(Chairperson)

Mestiana Br. Kalo, M.Kep. DNSc

Data mentah Gambaran Caring Behavior Perawat Indonesia di Panti Tokubetsu Youngoroin Home Ayumien Tokyo Tahun 2022																																														
Demografi			Caring Behavior																																											
Nama	Usia	Pendidikan	JK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	Jumlah		
Y1	1	1	2	4	4	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	4	1	3	4	3	4	3	1	4	4	1	4	2	4	1	3	4	4	4	4	1	108		
Y2	1	1	2	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	144	
Y3	1	1	1	3	3	2	4	4	4	4	1	3	2	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	1	1	4	4	4	3	3	4	1	2	1	4	2	1	4	4	4	4	146
Y4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	1	3	2	2	4	2	4	4	4	4	1	135	
Y5	2	1	2	1	3	4	3	3	4	3	1	4	2	2	1	2	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	2	1	4	4	4	2	144		
Y6	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	144	
Y7	2	1	1	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	148		
Y8	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	145	
Y9	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	2	1	3	4	1	4	4	1	4	4	3	4	4	1	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	1	4	4	2	1	4	4	4	2	125	
Y10	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	2	4	4	1	4	4	4	4	1	2	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140	
Y11	1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	4	1	1	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	139	
Y12	1	1	2	3	4	4	3	4	4	4	4	1	2	2	3	2	4	4	1	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	2	1	4	4	3	126
Y13	1	1	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	1	1	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	144	
Y14	2	2	2	1	4	2	4	4	4	4	1	2	4	1	1	1	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	130	
Y15	1	2	2	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	2	1	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	145		
Y16	1	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	150		
Y17	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	1	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	148	
Y18	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	2	1	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	144		
Y19	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	4	2	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	140	
Y20	1	2	2	4	3	4	3	3	4	4	2	4	2	4	2	1	3	1	3	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	2	123	
Y21	1	1	1	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	3	2	1	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	1	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	117		
Y22	1	1	1	1	4	3	3	3	3	4	2	3	2	4	2	1	3	2	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	1	1	2	2	4	4	4	3	3	123		
Y23	1	1	1	1	4	4	4	3	4	3	1	4	2	4	1	1	3	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	2	1	4	4	4	3	125			
Y24	1	1	1	1	4	4	4	4	3	4	1	3	2	4	1	1	3	1	4	4	4	4	4	1	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	1	1	2	2	4	4	4	3	2	121		
Y25	1	2	1	1	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4	1	1	3	1	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	2	1	4	4	4	1	127			
Y26	1	1	1	1	4	3	3	3	4	3	1	4	2	4	1	1	3	1	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	4	3	3	129		
Y27	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	2	3	1	1	3	1	4	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	1	2	1	4	4	4	3	2	124		
Y28	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	4	1	3	2	3	2	1	3	1	4	3	4	4	1	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	3	1	3	4	3	1	118	
Y29	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	1	4	1	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	4	4	4	3	135		
Y30	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	1	4	3	3	2	2	3	1	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	133		
Y31	1	1	2	4	4	4	4	4	3	3	1	4	2	4	1	2	3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	4	2	2	3	4	4	4	2	126		
Y32	1	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	4	2	3	1	2	3	1	4	3	4	4	4	2	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	129		
Y33	1	2	2	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	2	2	2	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	3	133		
Y34	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	4	3	125		
Y35	1	2	1	1	4	3	3	4	4	3	3	2	4	2	3	2	1	3	1	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	2	131		
Y36	1	1	1	1	4	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	2	2	3	1	4	4	4	3	3	1	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	2	4	2	3	4	4	3	2	125		
Y37	1	1	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	2	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	4	3	4	3	2	2	1	4	3	1	3	4	4	3	1	125		
Y38	1	1	2	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	2	134		
Y39	1	1	1	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	142		
Y40	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	146		
Y41	1	1	1	1	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	138		
Y42	1	2	1	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	2	4	2	4	4	3	4	4	4	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	130			
Y43	1	1	1	1	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	4	2	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4</					

Nama				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid V1	1	2.1	2.1	2.1
V10	1	2.1	2.1	4.2
V11	1	2.1	2.1	6.3
V12	1	2.1	2.1	8.3
V13	1	2.1	2.1	10.4
V14	1	2.1	2.1	12.5
V15	1	2.1	2.1	14.6
V16	1	2.1	2.1	16.7
V17	1	2.1	2.1	18.8
V18	1	2.1	2.1	20.8
V19	1	2.1	2.1	22.9
V2	1	2.1	2.1	25.0
V20	1	2.1	2.1	27.1
V21	1	2.1	2.1	29.2
V22	1	2.1	2.1	31.3
V23	1	2.1	2.1	33.3
V24	1	2.1	2.1	35.4
V25	1	2.1	2.1	37.5
V26	1	2.1	2.1	39.6
V27	1	2.1	2.1	41.7
V28	1	2.1	2.1	43.8
V29	1	2.1	2.1	45.8
V3	1	2.1	2.1	47.9
V30	1	2.1	2.1	50.0
V31	1	2.1	2.1	52.1
V32	1	2.1	2.1	54.2
V33	1	2.1	2.1	56.3
V34	1	2.1	2.1	58.3
V35	1	2.1	2.1	60.4
V36	1	2.1	2.1	62.5
V37	1	2.1	2.1	64.6
V38	1	2.1	2.1	66.7
V39	1	2.1	2.1	68.8
V4	1	2.1	2.1	70.8
V40	1	2.1	2.1	72.9
V41	1	2.1	2.1	75.0
V42	1	2.1	2.1	77.1
V43	1	2.1	2.1	79.2
V44	1	2.1	2.1	81.3
V45	1	2.1	2.1	83.3
V46	1	2.1	2.1	85.4
V47	1	2.1	2.1	87.5
V48	1	2.1	2.1	89.6
V5	1	2.1	2.1	91.7
V6	1	2.1	2.1	93.8
V7	1	2.1	2.1	95.8
V8	1	2.1	2.1	97.9
V9	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Usia				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 81	5	10.4	10.4	10.4
82	7	14.6	14.6	25.0
83	5	10.4	10.4	35.4
84	6	12.5	12.5	47.9
85	4	8.3	8.3	56.3
86	6	12.5	12.5	68.8
87	5	10.4	10.4	79.2
88	4	8.3	8.3	87.5
89	2	4.2	4.2	91.7
92	2	4.2	4.2	95.8
93	1	2.1	2.1	97.9
94	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Jenis Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	28	58.3	58.3	58.3
Perempuan	20	41.7	41.7	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA	33	68.8	68.8	68.8
PT	15	31.2	31.2	100.0
Total	48	100.0	100.0	

kategori caring				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	19	39.6	39.6	39.6
Selalu	29	60.4	60.4	100.0
Total	48	100.0	100.0	