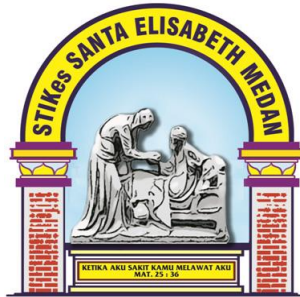


SKRIPSI

GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT PADA MASA PANDEMI DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI UGD RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



Oleh:

Dinda Queen Margaretha
NIM. 032018103

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT PADA MASA PANDEMI DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI UGD RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



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

Oleh:

Dinda Queen Margaretha
NIM. 032018103

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dinda Queen Margaretha
NIM : 032018103
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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

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

Hormat saya

Peneliti,



(Dinda Queen Margaretha)

Scanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan


Nama : Dinda Queen Margaretha
NIM : 032018103
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi
dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth
Medan Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 23 Mei 2022

Pembimbing II

Pembimbing I


(Vina Y S Sigalingging, Ns., M.Kep)


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

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



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



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 23 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Vina Y. S. Sigalingging, Ns., M.Kep

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

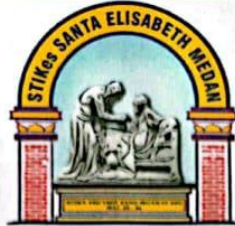
Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Dinda Queen Margaretha
NIM : 032018103
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi
dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth
Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, Senin 23 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Vina Y. S. Sigalingging, Ns., M.Kep

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

Mengesahkan
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Elisabeth Medan



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

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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : DINDA QUEEN MARGARETHA
NIM : 032018103
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti; non-eksklusif (*non-exclutive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : *Gambaran Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022*.

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemlik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 23 Mei 2022
Yang menyatakan

(Dinda Queen Margaretha)



ABSTRAK

Dinda Queen Margaretha, 032018103

Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Program Studi Ners 2022

Kata Kunci: *Caring Behavior* Perawat, Pelayanan Keperawatan

(xix + 63 + Lampiran)

Perawat yang kompeten dan penuh perhatian akan memberikan keamanan dan kepuasan bagi klien dan keluarga dengan membawa dampak positif terhadap citra rumah sakit, citra profesi perawat pada klien, dan keluarga. *Caring* menggambarkan inti dari praktik keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dalam pencapaian pelayanan keperawatan yang lebih baik dan membangun struktur sosial yang lebih baik. Kenyataannya masih banyak perawat yang belum *caring* yang ditunjukkan dengan adanya perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya. Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan yang komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan yaitu biopsiko-sosial dan spiritual. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi *Caring Behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, responden sebanyak 32 orang. Hasil penelitian menunjukkan *caring behavior* perawat dalam kategori sangat baik sebanyak 32 responden (100%). Diharapkan hasil penelitian ini menjadi motivasi bagi perawat untuk meningkatkan *caring behavior*, lebih memperhatikan tindakan keperawatan seperti memberikan makan, dan memandikan pasien di ruangan UGD serta membuat kuesioner yang lebih spesifik untuk ruangan UGD.

Daftar Pustaka (2008-2021)



ABSTRACT

Dinda Queen Margaretha, 032018103

Nurses Overview on Nursing Services During Pandemic at The Emergency Department of St. Elisabeth Medan 2022

Nursing Study Program 2022

Keywords: Caring Behavior, Nursing Services

(xix + 63 + Attachment)

A competent and attentive nurse will provide security and satisfaction for clients and families by bringing a positive impact on the image of the hospital, the image of the nursing profession on clients, and families. Caring describes the core of nursing practice which aims to increase awareness in achieving better nursing services and building a better social structure. In fact, there are still many nurses who are not caring, which is indicated by the presence of nurses who do not have time to listen to clients, provide comfort and other caring actions. Nursing services are part of the health care system related to humans, and provide comprehensive services in all aspects of life, namely biopsychosocial and spiritual. The purpose of this study is to identify Nurses Overview on Nursing Services During Pandemic at The Emergency Department of St. Elisabeth Medan. This type of research is a descriptive research design. Sampling in this study uses purposive sampling technique, respondents are 32 people. The results show that the caring behavior of nurses in the very good category are 32 respondents (100%). It is hoped that the results of this study will motivate nurses to improve their caring behavior, pay more attention to nursing actions such as feeding, and bathing patients in the emergency room and make a questionnaire that is more specific to the emergency room.

Bibliography (2008-2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga dosen pembimbing dan penguji I saya yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. Riahsyah Damanik, Sp.B (K) Onk, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners dan penguji III saya yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth



Medan dan telah bersedia menguji saya dan memberikan saya arahan serta bimbingan agar saya dapat menyelesaikan tugas skripsi saya dengan baik.

4. Vina Yolanda Sari Sigalingging, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II saya yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Imelda Derang, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak B. Sihotang dan Ibu R. Hutajulu yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang serta kepada Abang Anju Sihotang yang selalu memberikan motivasi dan doa dalam penyusunan skripsi ini dan seluruh keluarga besar atas doa serta dukungan yang telah diberikan kepada penulis.
7. Teman-teman mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan stambuk 2018 yang telah berjuang bersama-sama dan saling memberikan dukungan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa memberkati dan memberi rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Akhir kata, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 23 Mei 2022

Peneliti

Dinda Queen Margaretha



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
DAFTAR BAGAN.....	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktis	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1 Keperawatan	10
2.1.1 Defenisi keperawatan	10
2.1.2 Pelayanan keperawatan	10
2.2 <i>Caring</i>	12
2.2.1 Defenisi <i>caring</i>	12
2.2.2 Konsep <i>caring</i>	13
2.2.3 Proses <i>caring</i>	14
2.2.4 <i>Theory of human caring</i>	15
2.2.5 Bentuk pelaksanaan <i>caring</i>	17
2.2.6 Komponen <i>caring</i>	19
2.2.7 Asumsi <i>caring</i>	21
2.3 <i>Caring Behavior</i>	23
2.3.1 Defenisi <i>caring behavior</i>	23
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>caring behavior</i>	24
2.3.3 <i>Caring behavior</i> dalam praktik keperawatan.....	25
2.3.4 Konsep <i>caring behavior</i>	26



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.5 Perawat yang memiliki sikap <i>caring</i>	29
2.4 Karakteristik Demografi.....	30
2.4.1 Defenisi karakteristik demografi.....	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	34
3.1 Kerangka Konseptual	34
3.2 Hipotesis Penelitian.....	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Rancangan Penelitian	36
4.2 Populasi dan Sampel	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	38
4.3.1 Variabel penelitian	38
4.3.2 Defenisi operasional.....	38
4.4 Instrumen Penelitian.....	40
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
4.5.1 Lokasi penelitian	40
4.5.2 Waktu penelitian	40
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	41
4.6.1 Pengambilan data	41
4.6.2 Teknik pengumpulan data	41
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	42
4.7 Kerangka Operasional	43
4.8 Analisa Data	44
4.9 Etika Penelitian	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	47
5.2 Hasil Penelitian	48
5.2.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi (usia) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	48
5.2.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi (jenis kelamin) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	48
5.2.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi (pendidikan) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	49
5.2.4 Distribusi frekuensi berdasarkan <i>caring behavior</i> perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	49



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3 Pembahasan.....	50
5.3.1 Distribusi data demografi responden berdasarkan usia di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	50
5.3.2 Distribusi data demografi responden berdasarkan jenis kelamin di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022... .	52
5.3.3 Distribusi data demografi responden berdasarkan pendidikan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	53
5.3.4 Distribusi responden berdasarkan <i>caring behavior</i> perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	55
5.4 Keterbatasan Penelitian	57
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	59
6.1. Simpulan	59
6.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	
1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	64
2 <i>Informed Consent</i>	65
3 Lembar Kuesioner.....	66
4 Permohonan Pengambilan Data Awal	67
5 Izin Pengambilan Data Awal Penelitian	68
6 Ijin Penelitian	69
7 Ijin Penelitian Ruangan UGD	70
8 Surat Selesai Penelitian.....	71
9 Permohonan Izin Penelitian	72
10 Surat Keterangan Layak Etik	73
11 Pengajuan Judul Proposal	74
12 Usulan Judul Proposal dan Tim pembimbing	75
13 Lembar Konsul Proposal.....	76
14 Lembar Konsul Skripsi	80
15 Master Data	83
16 Hasil Output SPSS	84
17 Dokumentasi	86



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia) di UGD RS Santa Elisabeth Tahun 2022	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) di UGD RS Santa Elisabeth Tahun 2022	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Pendidikan) di UGD RS Santa Elisabeth Tahun 2022.....	49
Tabel 5.5 Distribusi Tabel Frekuensi Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Tahun 2022	49



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	50
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	52
Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Pendidikan) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	53
Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	55



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.....	34
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	43



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Menurut Easter et al (2017), pelayanan keperawatan merupakan hal utama yang harus diperhatikan, dipertahankan dan ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan standar pelayanan keperawatan saat ini, sehingga masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan dan menikmati pelayanan asuhan keperawatan yang memuaskan. Menurut Firmansyah et al (2019), pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan yang komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan yaitu biopsiko-sosial dan spiritual. Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain.

Menurut Watson (2008), mengungkapkan bahwa *caring* adalah jenis hubungan yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Teori watson tentang *caring* adalah model holistik keperawatan yang menyatakan bahwa tujuan *caring* untuk mendukung proses penyembuhan secara holistik.

Menurut Karo (2019), *caring* merupakan salah satu dimensi keperawatan yang paling penting. Sebagai perawat, mereka melakukan tugas-tugas seperti memberikan sentuhan, mendengarkan dengan seksama, menunjukkan kasih sayang dan empati dengan pasien atau benar-benar hadir dengan pasien atau orang lainnya. Menurut Karo (2018), *caring* adalah fenomena universal yang

mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku manusia ketika memiliki hubungan berkomunikasi dengan orang lain. *Caring* juga bisa diartikan sebagai cara menjaga hubungan dengan menghormati yang lain dengan perasaan memiliki dan tanggung jawab.

Menurut Watson (2008), *caring behavior* adalah suatu proses yang dilakukan oleh perawat termasuk pengetahuan, tindakan dan itu digambarkan sebagai sepuluh faktor karatif yang dilakukan dalam praktik keperawatan di beberapa pengaturan klinik yang berbeda. *Caring behavior* sangat penting bagi perawat yang bekerja di rumah sakit. Perawat yang kompeten dan penuh perhatian akan memberikan keamanan dan kepuasan bagi klien dan keluarga dengan membawa dampak positif terhadap citra rumah sakit, citra profesi perawat pada klien, dan keluarga.

Menurut Karo (2018), *caring behavior* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien seperti kepekaan, penuh perhatian, mendengarkan, jujur, menunjukkan sikap penerimaan dan tidak menghakimi. *Caring behavior* adalah sikap kepedulian kita terhadap pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Perawat memiliki sikap peduli dalam tindakan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan melalui proses keperawatan. Dengan adanya *caring behavior* kepada klien yang sedang dirawat, kepuasan klien akan meningkat dan kualitas pelayanan di rumah sakit juga akan meningkat.

Menurut Samsualam et al (2021), data dunia dari aplikasi tentang penerapan model *caring* di kalangan perawat masih menunjukkan bahwa persentase kualitas layanan *caring* lebih rendah, antara lain di Irlandia 11% dan Yunani 47%.

Temuan ini didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Liu di China (2013) yang dilaporkan dari survei terhadap 595 pasien dengan 197 responden (33,11%) menyatakan bahwa *caring* perawat sudah cukup, dan 83 responden (13,95%) menyatakan bahwa perawat kepedulian tidak cukup. Di Indonesia, perilaku *caring* merupakan penilaian bagi pengguna layanan kesehatan. Hasil penelitian Titik (2014) menunjukkan 24% *caring* perawat berada pada kategori cukup. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat, 60% pasien mengeluhkan perilaku *caring* perawat, pasien menyebutkan tidak puas dengan perilaku *caring* perawat. Dengan kurangnya perilaku *caring* perawat dapat memperburuk pelayanan kesehatan yang pada akhirnya menurunkan kepuasan pasien yang pada akhirnya akan merugikan pasien dan rumah sakit.

Menurut Watson (2008), menyatakan sepuluh *carative* faktor yaitu: membentuk sistem nilai humanistik-altruistik menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, meningkatkan hubungan saling percaya dan 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, memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dan mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis dan dimensi spiritual.

Menurut Karo (2018), menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan yang meliputi:

umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, suku, lama bekerja dan pulau. Menurut Puspita & Hidayah (2019), Faktor yang mempengaruhi *caring behavior* meliputi karakteristik pribadi, faktor sosial dan faktor organisasi.

Dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rasa aman pasien hendaknya perawat menerapkan *caring behavior*. *Caring behavior* perawat merupakan hal yang penting bagi pasien dalam pelayanan keperawatan yang akan membantu salah satu proses dari kesembuhan pasien itu sendiri. Kenyataannya masih banyak perawat yang belum *caring* yang ditunjukkan dengan adanya perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya. Terkadang perawat melihat hubungan teraupetik perawat-klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan (Mulyadi, 2017).

Menurut Firmansyah et al (2019), *caring behavior* yang kurang baik dipengaruhi adanya beban kerja yang terlalu banyak sehingga banyak keluhan klien tentang keramahan, kesabaran, perhatian perawat yang masih kurang. Menurut Umam (2020), perawat yang memiliki stres kerja yang berat maka persepsi *caring behavior* yang dilakukan juga semakin kurang baik. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi *caring behavior* seorang perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Stres kerja yang berat dapat mempengaruhi persepsi *caring behavior* yang dilakukan oleh perawat untuk mengambil keputusan atau bersikap dalam memberikan asuhan keperawatan, oleh karena itu persepsi *caring behavior* yang dilakukan oleh perawat akan menimbulkan kurangnya waktu untuk mendengarkan keluhan pasien, kurangnya perhatian

kepada pasien, kurangnya menghargai perasaan pasien, kurangnya pemenuhan kebutuhan dasar pasien dan kurangnya memfasilitasi pasien untuk bersosialisasi dengan lingkungan.

Menurut Mulyadi (2017), *caring behavior* yang kurang baik dipengaruhi oleh motivasi kerja. Perawat yang memiliki motivasi kerja yang tinggi cenderung akan memberikan pelayanan yang baik, berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara *caring behavior* yang diwujudkan dengan cinta kasih dari dalam diri seseorang yang dituangkan dalam setiap melakukan suatu tindakan kepada orang lain namun jika perawat memiliki motivasi kerja yang rendah, maka membuat perawat tersebut menjadi malas dalam melakukan aktivitasnya yaitu melayani dan merawat pasien.

Menurut Husni et al 2020 dalam Karo (2021), menunjukkan bahwa jika *caring behavior* perawat tinggi maka kepuasan pelayanan keperawatan yang diterima pasien puas dan sebaliknya jika *caring behavior* perawat pasien kurang baik maka pasien akan merasa kurang dilayani sehingga pasien merasa tidak nyaman. Sedangkan menurut Wuwung et al (2020), pelayanan *caring* yang buruk tentunya sudah sangat mutlak membuat seorang pasien merasa tidak puas karena merasa tidak nyaman dan memperburuk keadaannya.

Penerapan *caring* tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan pasien, namun juga dapat menghasilkan keuntungan untuk rumah sakit. *Caring behavior* dapat memberikan manfaat finansial bagi industri pelayanan kesehatan. *Caring behavior* perawat juga dapat memberikan kemanfaatan bagi pelayanan kesehatan, karena dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien sehingga akan

meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit. Dampak yang terjadi akibat pasien mempunyai penilaian negatif atau tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya, maka keluhan dan protes terhadap rumah sakit akan meningkat. Apabila hal ini terjadi secara terus menerus dan tidak segera dilakukan upaya penanganan akan memicu timbulnya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Hal ini akan membuat pasien menjadi tidak loyal dan memilih sarana pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan pelayanan lebih baik sesuai keinginannya (Widyantari et al., 2021).

Menurut Rahayu (2018), pengetahuan merupakan hal yang mendasari perawat dalam mengaplikasikan *caring behavior*. Semakin tinggi pengetahuan perawat terhadap *caring* maka harapannya perawat akan semakin tahu sikap yang seperti apa yang bisa menunjukkan dirinya untuk berperilaku *caring* terhadap klien. Asumsi ini didasarkan karena perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang *caring* yang baik mempunyai landasan teori yang cukup untuk dirinya dalam mempraktekan *caring*.

Motivasi kerja perawat sangat mempengaruhi *caring behavior* perawat dan menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama di rumah sakit, dimana kualitas pelayanan menjadi penentu citra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Prihandhani, 2019).

Menurut Rohmatulloh (2018), upaya untuk meningkatkan *caring behavior* perawat, telah diidentifikasi bahwa menerapkan metode supervisi keperawatan dapat menjadi salah satu solusi. Penelitian Muttaqin 2008 dalam Rohmatullah,

(2018), menunjukkan bahwa supervisi keperawatan yang dilakukan oleh kepala ruangan memiliki hubungan yang berarti dengan *caring behavior* perawat.

Upaya peningkatan *caring* dapat dilakukan melalui pendekatan individu, psikologi dan organisasi. Pendekatan individu dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan, mengikuti seminar ataupun meningkatkan pendidikan formal. Upaya lain untuk meningkatkan *caring behavior* adalah melalui pelatihan peningkatan *caring behavior* (Rohmatulloh, 2018).

Menurut Hamim 2015 dalam Karo (2019), berpendapat bahwa konsep diri merupakan bagian dari komponen yang dapat mempengaruhi *caring behavior* perawat. Konsep diri merupakan kemampuan perawat dimana mereka dapat mengkondisikan diri sebagai perawat untuk memanfaatkan potensi yang ada pada dirinya (fisik, psikis, sosial, spiritual) sehingga perawat juga dapat mempengaruhi konsep diri perawat dan kemauannya untuk menjadi lebih baik dalam melakukan *caring behavior*.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022?

1.3. Tujuan**1.3.1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi gambaran *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi data demografi berdasarkan usia
2. Mengidentifikasi data demografi berdasarkan jenis kelamin
3. Mengidentifikasi data demografi berdasarkan pendidikan
4. Mengidentifikasi gambaran *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1. Manfaat teoritis**

Untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang gambaran *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.4.2. Manfaat praktis**1. Bagi peneliti**

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman peneliti



berikutnya untuk membuat penelitian tentang *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan *caring behavior* perawat di rumah sakit.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keperawatan

2.1.1 Definisi Keperawatan

Menurut Koerniawan et al (2020), keperawatan merupakan profesi unik yang memiliki fokus utama *caring*, yaitu bagaimana memberikan dan mengelola asuhan yang dibutuhkan pasien. Hal ini menjadikan perawat memiliki peran baik pemberi asuhan sebagai kemampuan klinis dan juga koordinator sebagai komponen manajerial. Peran perawat sebagai pemberi asuhan merupakan komponen penting yang esensial dalam sistem pemberian pelayanan kesehatan.

Menurut Purwaningsih (2018), keperawatan dan *caring* merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan. *Caring* menggambarkan inti dari praktik keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dalam pencapaian pelayanan keperawatan yang lebih baik dan membangun struktur sosial yang lebih baik. Perawat mempunyai tugas untuk memberikan *caring* kepada pasien, yang dapat terwujud dengan perawat memberikan empati, dukungan, simpati kepada pasien.

2.1.2 Pelayanan Keperawatan

Menurut Madeleine Leininger 1978 dalam Potter & Perry (2009), mengatakan konsep keperawatan sebagai inti dan sentral, gabungan, dan dominan ruang lingkup yang membedakan keperawatan dari disiplin ilmu kesehatan lainnya. Perawatan merupakan kebutuhan dasar manusia, penting bagi kesehatan dan kelangsungan hidup semua individu.

Menurut Firmansyah et al (2019), Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan yaitu biopsiko-sosial dan spiritual. Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang unik dan berbeda dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain.

Menurut Laurente 1997 dalam Karo (2019), mempelajari *caring behavior* perawat di ruang gawat darurat dan mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan *caring behavior*. Faktor yang dapat meningkatkan *caring behavior* adalah waktu perawat bersama dengan klien, ini merupakan salah satu faktor yang penting. Pendekatan holistic perawat dalam merawat klien dapat membuat perawat merasa baik karena telah melakukan sesuatu yang baik untuk klien mereka. Perilaku ini membuat mereka merasa lebih peduli kepada orang lain. Faktor lainnya yang dapat meningkatkan *caring behavior* adalah keyakinan spiritual dan iman dan keperawatan adalah kerja tim yang dianggap meningkatkan *caring behavior* perawat.

Menurut Norton 2016 dalam Karo (2019), mengatakan bahwa ada hubungan antara *caring*, kenyamanan, dan kepuasan pasien di ruang gawat darurat. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kepedulian dan kenyamanan merupakan komponen vital yang mempengaruhi kepuasan pasien. Dengan demikian, peran perawat dalam merawat dan kemampuan perawat dalam memberikan kenyamanan bagi pasien di masa yang akan datang harus ditingkatkan seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan masyarakat.

2.2. *Caring*

2.2.1 Definisi

Menurut Watson 2008 dalam Karo (2019), *caring* berarti menghargai, memahami, dan memberikan perhatian khusus. *Caring* adalah esensi dan aspek esensial dari keperawatan. *Caring* didefinisikan sebagai proses untuk bertindak, berhubungan, mendukung orang-orang yang membutuhkan bantuan dan perhatian yang ditandai dengan kasih sayang, komitmen, kebaikan yang tulus, pengawasan, dan minat.

Caring merupakan salah satu aspek terpenting dalam keperawatan. Sebagai perawat, sikap peduli dapat ditunjukkan dengan melakukan tugas, memberikan sentuhan, mendengarkan dengan seksama, atau dengan benar-benar hadir. Perawat merawat dengan memenuhi kebutuhan pasien, anggota keluarga, dan penyedia layanan kesehatan lainnya. Kepedulian lebih dari sekadar melakukan tugas. *Caring* adalah melakukan hubungan transpersonal dengan pasien dan orang lain. Keperawatan berkaitan dengan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, merawat orang sakit, dan memulihkan kesehatan. (Watson, 2008 dalam Karo, 2019).

Menurut Watson (2008), *caring* terdiri dari faktor-faktor karatif yang memfasilitasi penyembuhan, menghormati keutuhan, dan berkontribusi pada evolusi kemanusiaan. *Caring* dalam keperawatan telah ada di setiap masyarakat, setiap masyarakat telah memiliki beberapa orang yang peduli terhadap orang lain. Sikap peduli tidak diraih dari generasi demi generasi. Itu diserap oleh budaya, sikap peduli tidak diraih dari generasi demi generasi. Itu diserap oleh budaya,

masyarakat, budaya keperawatan, dalam hal ini disiplin dalam profesi keperawatan, memiliki peran sosial-ilmiah yang penting dalam memajukan, mempertahankan, dan melestarikan kepedulian manusia sebagai cara untuk memenuhi misinya kepada masyarakat dan kemanusiaan yang lebih luas.

Menurut Karo (2019), kepedulian manusia adalah dasar untuk lingkungan praktik keperawatan profesional. Peduli dimulai dengan hadir, terbuka untuk memberikan kasih sayang, kemurahan hati, kelembutan, cinta kasih, dan keseimbangan batin dan dengan diri sendiri sebelum seseorang dapat menawarkan perawatan penuh kasih kepada yang lain.

2.2.2 Konsep *caring*

Menurut Watson 2008 dalam Kustanto (2019), nilai-nilai yang mendasari *caring* yaitu:

1. Konsep tentang manusia

Manusia merupakan suatu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi (ingin di rawat, di hormati, mendapatkan asuhan, di pahami, dan di bantu). Manusia pada dasarnya ingin merasa dimiliki oleh lingkungan sekitarnya merasa dimiliki dan merasa menjadi bagian dari kelompok atau masyarakat, dan merasa dicintai.

2. Konsep tentang kesehatan

Kesehatan merupakan keutuhan dan keharmonisan pikiran fungsi fisik dan fungsi sosial. Menekankan pada fungsi pemeliharaan dan adaptasi untuk meningkatkan fungsi dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

3. Konsep tentang lingkungan

Berdasarkan teori Watson, *caring* dan nursing merupakan konstanta dalam setiap keadaan di masyarakat. Perilaku *caring* tidak diwariskan dengan pengaruh budaya sebagai strategi untuk melakukan mekanisme koping terhadap lingkungan tertentu.

4. Konsep tentang keperawatan

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

2.2.3 Proses *caring*

Menurut Swanson 2008 dalam Potter & Perry (2009), komponen *caring* ada 5 yaitu:

1. Mengetahui (*Knowing*) adalah perawat harus mengetahui dan memahami kondisi klien, memahami arti dari suatu peristiwa dalam kehidupan, menghindari asumsi, fokus kepada klien.
2. Kehadiran (*Being with*) yaitu kehadiran dari perawat untuk pasien, perawat tidak hanya hadir secara fisik saja, tetapi juga melakukan komunikasi membicarakan kesiapan/ kesediaan untuk bisa membantu serta berbagi perasaan dengan tidak membebani pasien.
3. Melakukan (*Doing for*) yaitu bekerja sama melakukan sesuatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan, kenyamanan, menjaga privasi dan martabat klien, melindungi pasien dan menghargai pasien.

4. Memampukan (*Enabling*) yaitu, memfasilitasi pasien untuk melewati masa transisi dengan berfokus pada situasi, memberikan informasi atau penjelasan, memberi dukungan, memahami perasaan pasien, menawarkan tindakan, dan memberikan umpan balik.
5. Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*) yaitu kepekaan diri seseorang terhadap harapan yang diinginkan orang lain ataupun membangun harapan. Menumbuhkan keyakinan seseorang dalam melalui setiap peristiwa hidup dan masa-masa transisi dalam hidupnya serta menghadapi masa depan dengan penuh keyakinan, mempercayai kemampuan orang lain, menimbulkan sikap optimis, membantu menemukan arti atau mengambil hikmah dari setiap peristiwa, dan selalu ada untuk orang lain dalam situasi apapun.

2.2.4 *Theory of human caring*

Menurut Watson (2008), mengatakan bahawa ada 10 *carative factor* filosofi humanistic dan sistem nilai memberi fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan. Sepuluh *carative factor* yaitu:

1. Sistem nilai *humanistic-altruistic*

Watson menyatakan bahwa asuhan keperawatan berlandaskan pada nilai-nilai kemanusiaan (humanistik) dan perilaku yang mementingkan kepentingan orang lain diatas kepentingan pribadi (altruistik). Hal ini bisa dikembangkan melalui pemahaman nilai yang ada pada diri seseorang, keyakinan, interaksi, dan kultur serta pengalaman pribadi.

2. Menanamkan keyakinan dan harapan

Perawat memfasilitasi klien dalam membangkitkan perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya dan mengembangkan hubungan perawat dengan klien secara efektif. Faktor ini merupakan gabungan dari nilai humanistic-altruistic, dan juga memfasilitasi asuhan keperawatan yang holistik kepada klien.

3. Mengembangkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain

Perawat dituntut agar bisa meningkatkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain serta bersikap lebih baik. Perawat juga perlu mengerti pikiran dan emosi orang lain. Perawat juga harus mampu memberikan kesempatan kepada oranglain untuk mengekspresikan perasaan mereka.

4. Meningkatkan hubungan saling percaya dan membantu

Mengembangkan dan mempertahankan hubungan yang saling percaya antara klien dan perawat serta dapat berkomunikasi dengan baik.

5. Meningkatkan dan menerima ekspresi positif dan perasaan negatif

Perawat harus menerima perasaan orang lain serta memahami perilaku mereka dan juga perawat mendengarkan segala keluhan seperti perasaan negative yaitu seperti perasaan duka cita, cinta dan kesedihan.

6. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan

Penyelesaian masalah dalam pengambilan keputusan perawat memakai metode proses keperawatan sebagai pola pikir dan pendekatan asuhan kepada pasien.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal

Perawat menciptakan situasi yang nyaman dalam memberikan pendidikan kesehatan. Perawat memberi informasi kepada klien, perawat memfasilitasi proses ini dengan memberikan pendidikan kesehatan yang didesain supaya dapat memampukan klien memenuhi kebutuhan pribadinya, memberikan asuhan yang mandiri, menetapkan kebutuhan personal.

8. Menyediakan lingkungan mental, sosial, dan spiritual yang mendukung

Menciptakan lingkungan penyembuhan di semua tingkatan (fisik, nonfisik, dan lingkungan) dimana ketuhanan, keindahan, kenyamanan, martabat, dan perdamaian yang diperkuat menjadi ada di lingkungan.

9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar klien meliputi kebutuhan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual.

10. Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis, dan dimensi spritual.

Mengizinkan kekuatan spiritual untuk memberikan pengertian yang lebih baik tentang diri perawat dan klien.

2.2.5 Bentuk pelaksanaan *caring*

Menurut Potter & Perry (2009), mengatakan *caring* merupakan hasil dari kultur, nilai-nilai, pengalaman, dan hubungan mereka dengan orang lain. Individu yang tidak pernah mengalami perawatan dalam kehidupannya sering mengalami kesulitan dalam kehidupannya sering mengalami kesulitan dalam mempraktikkan cara *caring*. Saat perawat berurusan dengan kesehatan dan penyakit dalam

praktiknya, kemampuan mereka dalam pelayanan semakin berkembang. Sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah:

1. Kehadiran

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

2. Sentuhan

Sentuhan *caring* adalah suatu bentuk komunikasi non-verbal, yang dapat memengaruhi kenyamanan dan keamanan klien, meningkatkan harga diri, dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan. Jenis sentuhan ini dapat diungkapkan melalui memegang tangan klien, memberikan pijatan pada punggung, menempatkan klien dengan hati-hati, atau ikut serta dalam pembicaraan.

3. Mendengarkan

Mendengarkan merupakan kunci, karena hal itu menunjukkan perhatian penuh dan ketertarikan perawat. Mendengarkan termasuk mengerti apa yang klien katakan, dengan memahami dan mengerti maksud klien serta memberikan respons balik terhadap lawan bicaranya. Mendengarkan sungguh-sungguh membuat perawat akan mengetahui secara benar dan merespons apa yang benar-benar berarti bagi klien dan

keluarganya. *Caring* melalui mendengarkan membuat perawat terlibat dalam kehidupan klien.

4. Memahami klien

Memahami klien berarti perawat menghindari asumsi, fokus pada klien, dan ikut serta dalam hubungan *caring* dengan klien yang memberikan informasi dan petunjuk untuk dapat berpikir kritis dan memberikan penilaian klinis.

2.2.6 Komponen *caring*

Menurut Roach 1984 dalam Karo (2019), *caring behavior* dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi manusia yang penting dan dapat diwujudkan melalui beberapa komponen *caring* seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani, dan komitmen.

1. *Compassion* (Kasih sayang)

Kasih sayang ditunjukkan saat perawat berusaha memahami apa yang mungkin dialami pasien, rasa sakit, ketidaknyamanan, harapan hidup yang tidak ada dan lain-lain. Perawat menggali kebutuhan pasien untuk mengungkapkan harapan mereka, dan membantu mereka menjadi sadar akan kondisi mereka saat ini.

2. *Competence* (Kompetensi)

Kompetensi adalah kemampuan seseorang yang dapat terobservasi, mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja yang ditetapkan. Kompetensi adalah kemampuan teknis yang sangat baik dari seorang perawat, yang

dilakukan pada saat perawatan pasien, kompetensi juga dapat berupa pengetahuan tentang mengetahui kondisi pasien dan kemampuan untuk menjelaskan suatu kondisi kepada pasien atau keluarga.

Kompetensi adalah dimana seseorang memiliki pengetahuan, kemampuan untuk melakukan penilaian, memiliki keterampilan, energi, pengalaman dan motivasi yang diperlukan untuk menanggapi tuntutan tanggung jawab profesional seseorang secara memadai.

3. *Confidence* (Kepercayaan diri)

Percaya diri ditampilkan dengan memastikan pasien yakin bahwa perawatan yang mereka terima saat ini adalah perawatan yang benar dan terkini. Percaya diri adalah sebuah kualitas yang dapat menumbuhkan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Percaya diri menjamin bahwa pasien merasa nyaman dan sadar bahwa perawat ada untuk pasien.

4. *Conscience* (Hati nurani)

Hati nurani adalah bagian dalam diri seseorang yang menilai perbuatan manusia yang baik dan yang buruk. Hati nurani juga berisi kesadaran dan memandu kita dalam setiap tindakan hidup. Perawat harus menunjukkan hati nurani dalam segala hal yang dilakukan untuk pasien dan keluarga, mengingat bahwa pasien selalu yang utama. Tekad untuk menunjukkan hati nurani ini harus mencakup advokasi untuk pasien dengan profesional kesehatan lainnya dan dengan keluarga jika diperlukan. Menyadari bahwa setiap orang berada pada situasi yang berbeda,

memberikan perawatan kepada setiap orang sebagai individu, memahami orang secara utuh adalah sebuah ekspresi hati nurani dari seorang perawat.

5. *Commitment* (Komitmen)

Komitmen adalah suatu keadaan dimana seseorang membuat perjanjian (keterikatan), baik kepada diri sendiri maupun kepada orang lain yang tercermin dalam tindakan/perilaku tertentu yang dilakukan secara sukarela. Komitmen adalah suatu bentuk kewajiban yang mengikat seseorang dengan sesuatu, baik itu diri sendiri maupun orang lain, tindakan tertentu atau hal tertentu. Keberadaan perawat selama merawat pasien dengan pengertian yang mendalam dapat dinyatakan sebagai suatu hubungan yang intim antara seseorang dengan orang lain. Berada secara fisik, mental, spiritual, dan emosional melalui praktik caring yang bersifat transformasional. Keberadaan dalam pengertian ini berarti ikatan komitmen yang dialami oleh pasien dan perawat, komitmen memastikan bahwa caring akan menjadi bagian dari setiap interaksi perawat dengan pasien.

2.2.7 Asumsi *caring*

1. Perhatian dan cinta adalah kekuatan kosmik yang paling universal, luar biasa misterius, terdiri dari sumber energi diri sendiri dan universal.
2. Seringkali asumsi ini diabaikan atau kita lupakan, meski kita tahu semua orang saling membutuhkan dalam mencintai dan peduli.
3. Jika kemanusiaan kita bertahan dan jika ingin berevolusi menuju komunitas moral dan peradaban moral yang lebih penuh kasih,

STIKes Santa Elisabeth Medan

perhatian, manusiawi, kita harus mempertahankan cinta dan perhatian dalam kehidupan kita, pekerjaan kita, serta dunia kita.

4. Keperawatan adalah profesi yang peduli, kemampuannya untuk mempertahankan cita-cita, etik, dan kepeduliannya terhadap praktik profesional akan mempengaruhi perkembangan manusia.
5. Sebagai permulaan, kita harus belajar bagaimana menawarkan kepedulian, cinta, pengampunan, kasih sayang, dan belas kasihan kepada diri sendiri sebelum kita dapat menawarkan perhatian dan cinta yang tulus kepada orang lain.
6. Kita harus memperlakukan diri kita sendiri dengan cinta kasih, kelembutan dan martabat sebelum kita dapat menerima, menghargai, dan merawat orang lain dalam model penyembuhan kepedulian yang profesional.
7. Keperawatan selalu bersikap peduli terhadap orang lain dan masalah kesehatan mereka.
8. Pengetahuan, etika, kepedulian adalah esensi dari nilai-nilai keperawatan profesional, berkomitmen, dengan tindakan yang kompeten, ini adalah sumber yang paling utama dan menyatukan dalam mendukung perjanjiannya terhadap masyarakat dan memastikan kelangsungan hidup (Watson, 2008).

2.3. *Caring Behavior*

2.3.1 Definisi

Menurut Karo (2018), *caring behavior* adalah sikap dan perilaku kita memperlakukan sesama yang kita layani dengan penuh kasih. *Caring behavior* adalah sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Fokus utama dari keperawatan adalah faktor-faktor carative yang bersumber dari perspektif humanistic yang dikombinasikan dengan dasar pengetahuan ilmiah. 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 Watson (2008), *caring behavior* merupakan bentuk dari dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, dan kerendahan hati dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien. *Caring behavior* adalah proses yang dilakukan oleh perawat termasuk pengetahuan, tindakan dan itu digambarkan sebagai sepuluh faktor karatif yang dilakukan dalam praktik keperawatan di beberapa pengaturan klinik yang berbeda. *Caring behavior* sangat penting bagi perawat yang bekerja di rumah sakit. Perawat penuh perhatian yang pintar dan terampil akan memberikan keamanan, kesegaran dan kepuasan bagi klien dan keluarga, bersama dengan membawa dampak positif terhadap citra rumah sakit, citra profesi perawat di sisi klien, keluarga bahkan umum.

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi *caring behavior*

Menurut Gibson et al 2006 dalam Kusnanto (2019), *caring* merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. Mengemukakan 3 (tiga) faktor yang berpengaruh terhadap kinerja individu meliputi faktor individu, psikologis dan organisasi.

1. Faktor individu

Variabel individu dikelompokkan pada subvariabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel kemampuan dan keterampilan adalah faktor penting yang bisa berpengaruh terhadap perilaku dan kinerja individu. Kemampuan intelektual merupakan kapasitas individu mengerjakan berbagai tugas dalam suatu kegiatan mental.

2. Faktor psikologis

Variabel ini terdiri atas sub variable sikap, komitmen dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman dan karakteristik demografis. Setiap orang cenderung mengembangkan pola motivasi tertentu. Motivasi adalah kekuatan yang dimiliki seseorang yang melahirkan intensitas dan ketekunan yang dilakukan secara sukarela. Variabel psikologis bersifat kompleks dan sulit diukur.

3. Faktor organisasi

Faktor organisasi yang bisa berpengaruh dalam *caring behavior* adalah sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur dan pekerjaan (Gibson, 2006). Kopelman (1986), variabel imbalan akan

mempengaruhi variabel motivasi, yang pada akhirnya secara langsung mempengaruhi kinerja individu.

2.3.3 *Caring behavior* dalam praktik keperawatan

Menurut Kusnanto (2019), *caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* adalah sentral untuk praktik keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk bisa lebih peduli terhadap klien. Dalam keperawatan, *caring* adalah bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan.

Tindakan *caring* mempunyai tujuan untuk bisa memberikan asuhan fisik dengan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa nyaman dan aman terhadap klien. *Caring* juga menekankan harga diri individu, artinya dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat harus selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan maupun kekurangan klien sehingga bisa memberikan pelayanan kesehatan yang tepat (Kusnanto, 2019).

Caring dalam praktik keperawatan bisa dilakukan dengan membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Pengembangan hubungan saling percaya menerapkan bentuk komunikasi untuk menjalin hubungan dalam keperawatan. Perawat bertindak dengan cara yang terbuka dan jujur. Empati berarti perawat memahami apa yang dirasakan klien (Kusnanto, 2019).

Perawat perlu mengetahui kebutuhan komprehensif yaitu kebutuhan biofisik, psikososial, psikofisikal dan interpersonal klien. Pemenuhan kebutuhan

yang paling mendasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat yang selanjutnya. Perawat juga perlu menyampaikan informasi kepada klien. Perawat mempunyai tanggung jawab terhadap kesejahteraan dan kesehatan klien. *Caring* memiliki manfaat yang begitu besar dalam keperawatan dan sebaiknya tergambar dalam setiap interaksi perawat dengan klien, bukan dianggap sebagai sesuatu yang tidak bisa diwujudkan dengan alasan beban kerja yang tinggi, atau pengaturan manajemen asuhan keperawatan ruangan yang kurang baik. Pelaksanaan *caring* bisa meningkatkan mutu asuhan keperawatan, memperbaiki *image* perawat di masyarakat dan menjadikan profesi keperawatan memiliki tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2019).

2.3.4 Konsep *caring behavior*

Menurut Karo (2018), menerangkan konsep *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan menjadi 5 kategori yaitu:

1. *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien.
 - a. Saya menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien.
 - b. Saya peka terhadap kebutuhan pasien saya dan kondisinya.
 - c. Saya menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien saya.
 - d. Saya membangun kepercayaan hubungan dengan pasien saya.
 - e. Menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya
 - f. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien
 - g. Menjadi peka dan penuh perhatian diri kepada pasien

2. *Caring* merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien
 - a. Memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya
 - b. Tanggap kebutuhan pasien dengan cepat
 - c. Memberikan informasi tentang keperawatan
 - d. Mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan
 - e. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarga pasien
 - f. Mengijinkan pasien dan anggota keluarga untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien
 - g. Menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien
 - h. Bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarga pasien
 - i. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan
 - j. Memuji dan mendukung pasien
3. *Caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien
 - a. Hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat
 - b. Memandikan pasien kapan pun dia butuhkan
 - c. Memberi makan pasien
 - d. Melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarga pasien
 - e. Khawatir ketika kondisi pasien memburuk
 - f. Kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatannya

STIKes Santa Elisabeth Medan

- g. Memberikan caring dan suportif kepada pasien
- h. Mendukung dan memotivasi kemampuan pasien
- 4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
 - a. Menunjukkan rasa kasih sayang, empati, dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien
 - b. Peka terhadap kebutuhan pasien
 - c. Membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh
 - d. Memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika saya berbicara
 - e. Menghormati pilihan pasien dan keluarga pasien
 - f. Berbicara dengan informasi- informasi positif kepada pasien
 - g. Mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya
 - h. Mendengar keluhan pasien dan keluarga pasien
- 5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.
 - a. Memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien
 - b. Berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya
 - c. Menunjukkan sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien
 - d. Menerima pasien apa adanya
 - e. Mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien
 - f. Bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya

g. Memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien.

2.3.5 Perawat yang memiliki sifat *caring*

Menurut Morrison (2009), terdapat gambaran ideal tentang perawat yang memiliki sifat *caring*. Berikut ciri-ciri profil seorang perawat yang memiliki sifat *caring* yaitu:

1. Kualitas pribadi

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

2. Gaya kerja klinis

Di lingkungan kerja, perawat yang bersifat *caring* tampaknya memperlakukan orang-orang/pasien sebagai individu dan mencoba mengidentifikasi kebutuhan pasien. Diri mereka teratur, mendahulukan kepentingan pasien dan dapat dipercaya serta terampil.

3. Pendekatan interpersonal

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

4. Tingkat motivasi

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

5. Perhatian terhadap orang lain

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

6. Penggunaan waktu

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

7. Sikap

Perawat yang bersifat *caring* tampaknya konsisten, memiliki sikap merendah dan profesional, dan memiliki sikap ringan dalam bekerja.

2.4 Karakteristik Demografi

2.4.1 Definisi

Menurut Masduki et al (2021), mengatakan bahwa karakteristik demografi merupakan suatu karakter seseorang yang berkaitan dengan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan masa kerja. Kemudian ada karakteristik kepribadian dari setiap individu dan sikap kerja (*job attitude*) yaitu bagaimana seseorang menyikapi pekerjaannya.

Menurut Hutagalung & Perdhana (2016), mengatakan bahwa karakteristik demografi adalah ciri yang menggambarkan perbedaan masyarakat berdasarkan

usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan agama, suku, pendapatan, jenis keluarga, status pernikahan, lokasi geografi dan kelas sosial.

1. Usia

Usia adalah salah satu bentuk dari *human capital*, dimana usia menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh baik terhadap kinerja dan juga komitmen organisasional seorang Meyer dan Allen. Mengenai komitmen organisasi sebelumnya dikatakan bahwa pekerja lebih berkomitmen karena mereka lebih merasa mengalami kepuasan di tingkat usia yang lebih tua.

Remaja awal 12-16 tahun, remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun, dan masa manula 66-75 tahun (Depkes RI, 2009).

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah peran dan hubungan gender berkembang dari interaksi yang terjadi antara berbagai kendala biologis, teknologi, ekonomis.

3. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan salah satu hal yang mempengaruhi *attitudinal comitment* dibandingkan dengan *behavioural comitment*. Dengan semakin baiknya pengetahuan dan pengalaman intelektual yang didapati oleh seorang karyawan ataupun manusia akan membuat tugas

dapat dengan mudah dikerjakan dan mampu menghasilkan output yang baik.

4. Masa kerja

Masa kerja diartikan sebagai total waktu seorang pekerja, dipekerjakan oleh organisasi. Tahapan karir dalam masa kerja dibagi menjadi, masa percobaan (kurang dari dua tahun masa kerja), masa stabilisasi (dua hingga sepuluh tahun masa kerja), dan masa pemeliharaan atau *maintanence* (lebih dari sepuluh tahun). Terdapat beberapa hal yang mampu mempengaruhi komitmen organisasi yang didapati oleh seorang karyawan, yakni elemen personal berkaitan dengan *human capital*.

Menurut Karo (2018), mengatakan bahwa karakteristik demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, suku dan masa kerja.

1. Usia

Mengkategorikan rentang usia perawat dalam 7 kategori yakni: usia 21-25 tahun, usia 26-30 tahun, usia 31- 35 tahun, usia 36-40 tahun, usia 41-45 tahun, usia 46-50 tahun, dan usia 51-55 tahun. Didapatkan bahwa usia tertinggi perawat Indonesia berada pada rentang usia 26-30 tahun dan rentang usia terendah berada pada rentang usia 45-55 tahun.

2. Jenis kelamin

Mengkategorikan partisipan berdasarkan jenis kelamin perawat yakni perempuan dan laki- laki.

3. Agama

Mengkategorikan partisipan berdasarkan agama dalam 4 kategori yakni: katolik, kristen, islam dan budha. Didapatkan bahwa perawat Indonesia mayoritas beragama Katolik dan agama Kristen berada di urutan kedua.

4. Tingkat pendidikan

Kebanyakan rumah sakit lebih memilih untuk mempekerjakan lulusan program BSN karena mereka tahu bahwa mereka akan sangat bermanfaat jika mereka mempekerjakan perawat dengan gelar BSN. Meskipun demikian, perawat dengan gelar associate dalam diploma keperawatan akan melanjutkan gelar BSN dalam waktu dua tahun. Implikasi lain dari temuan lain adalah bahwa orang Indonesia mendapatkan ijazah pertama dalam keperawatan, karena mereka dapat lebih mudah mendapatkan pekerjaan setelah dua tahun dan mulai kembali bekerja.

5. Suku

Mengkategorikan distribusi suku dalam 5 kategori pulau terbesar di Indonesia yakni: pulau Jawa, pulau Sulawesi, pulau Sumatera, pulau Kalimantan dan NTT.

6. Masa kerja

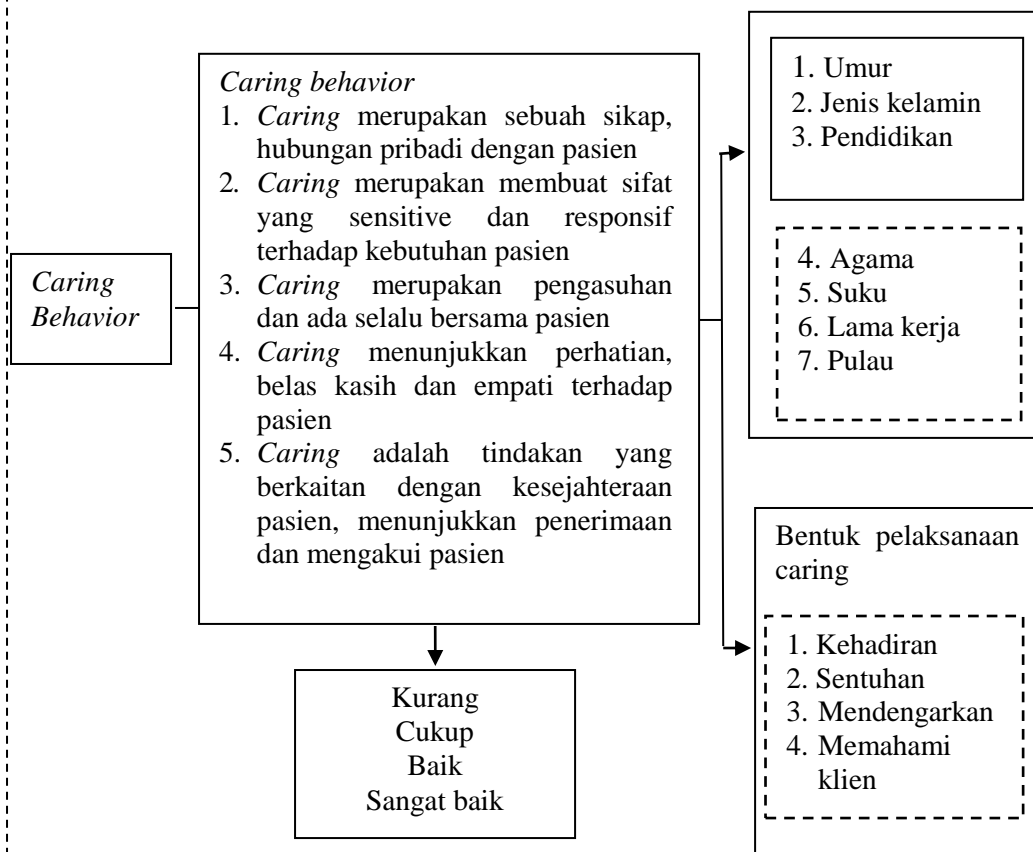
Mengkategorikan perawat dalam kategori lama bekerja yakni: 0-5 tahun, 6-10 tahun, 11-15 tahun, 16-20 tahun, 21-25 tahun, 26- 30 tahun dan 31-35 tahun.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka adalah keseluruhan dasar konseptual dalam sebuah penelitian. Kerangka konsep dan skema konseptual merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2012).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022



Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti



= Menggambarkan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah perkiraan tentang semua hubungan antara beberapa variabel. Hipotesis ini diperkirakan bisa menjawab pertanyaan. Hipotesis kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori di evaluasi melalui pengujian hipotesis (Polit & Beck, 2012). Hipotesis tidak ada dalam penelitian ini karena peneliti tidak menganalisis hubungan atau pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai penelitian. Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami pengobatan pada bulan Januari 2022 di UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 1.478 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memilih suatu sampel dari suatu populasi sesuai dengan kebutuhan penulis sehingga sampel tersebut dapat

mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Polit & Beck, 2012).

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 94 orang, dengan kriteria inklusi adalah:

1. Responden dengan tingkat kesadaran compos mentis
2. Responden dapat berkomunikasi dan kooperatif

Teknik perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dari total populasi yang ada, dapat di hitung dengan menggunakan rumus slovin.

Rumus Slovin :

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

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : margin of error

$$n = \frac{1.478}{1 + 1.478 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{1.478}{1 + 1.478 (0,01)}$$

$$n = \frac{1.478}{15,78}$$

$$n = 93,66 = 94$$

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Menurut Nursalam (2020), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai yang berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

Variabel dalam penelitian ini adalah *caring behavior* perawat.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata, sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Caring behavior</i> perawat	<i>Caring behavior</i> merupakan bentuk kepedulian dari sikap dan perilaku kita memperlakukan orang lain dengan penuh kasih	1. <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien	Kuesioner terdiri dari 40 pertanyaan dengan pilihan jawaban:	O R D I N A L	Kurang = 40-69 Cukup = 70-99 Baik = 100-129
		2. <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan pasien	1 = tidak sama sekali 2 = jarang 3 = sering 4 = selalu	L	Sangat baik = 130-160
		3. <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien			
		4. <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien			
		5. <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien			
Usia	Rentang kehidupan yang diukur dengan tahun	Usia dalam tahun	Kuesioner	Ordinal	
Jenis kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan	1. Laki-laki 2. Perempuan	Kuesioner	Nominal	
Pendidikan	Kemampuan mengembangkan kemampuan, dan sikap	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Pendidikan tinggi	Kuesioner	Ordinal	

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/ kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020).

Kuesioner *caring behavior* terdiri dari 40 pertanyaan yang diadopsi dari Karo (2019), yang sudah baku dan tidak dilakukan uji valid kembali. Kuesioner yang digunakan membahas tentang *caring behavior* perawat dengan pilihan selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, sama sekali tidak = 1, menjadi 4 kategori yaitu *caring* kategori: sangat baik = 130-160, baik = 100-129, cukup = 70-99, kurang = 40-69.

Rumus: Kuesioner *Caring Behavior*

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

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

$$p = 30$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penulis melaksanakan pengambilan data di ruangan UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Penulis melaksanakan pengambilan data pada 22 April – 13 Mei 2022.

4.6 Prosedur Pengumpulan dan Pengambilan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Polit & Beck, 2012). Adapun pengambilan data yang dilakukan penulis adalah dengan pengambilan data primer. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari responden melalui kuesioner.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, sedangkan instrument pengumpulan data berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data.

Teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, peneliti memberikan lembar kuesioner terstruktur kepada responden, lalu responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner dan peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuesioner. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner untuk melihat kembali data yang belum terisi. Setelah semua kuesioner sudah diisi peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

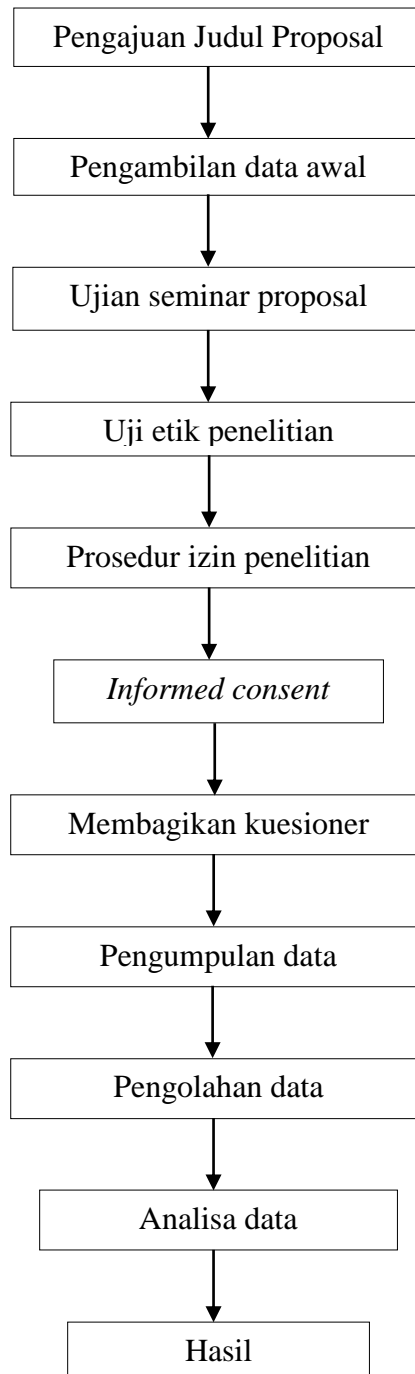
Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari suatu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r table. Uji validitas sebuah instrument dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel = 0,361 (Polit & Beck, 2012).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien alpha $>$ 0,80 dengan menggunakan rumus Cronbach's alpha (Polit & Beck, 2012).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner *caring behavior* dan penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner *caring behavior* merupakan kuesioner baku yang diadopsi dari kuesioner Karo (2019) dengan nilai *Cronbach's alpha* $p=0,855$.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena melalui berbagai macam uji statistik (Nursalam, 2020).

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi dari setiap variabel (Polit and beck, 2012). Penelitian ini tidak menggunakan uji statistik karena penelitian bersifat deskriptif dan memiliki satu variabel sehingga hanya mendeskripsikan variabel penelitian saja. Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan mengidentifikasi data demografi responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dan juga mengidentifikasi variabel independen yaitu Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan:

1. Editing

Setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka penulis akan melakukan pemeriksaan kembali kuesioner untuk memastikan agar semua jawaban terisi dengan baik dan benar, karena apabila terdapat jawaban yang belum terisi maka penulis akan mengembalikan kuesioner tersebut kepada responden untuk diisi kembali.

2. *Coding*

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

3. *Scoring*

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

4. *Tabulating*

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

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban professional, hukum, dan sosial kepada peserta (Polit & Beck, 2012).

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Beberapa tindakan yang terkait dengan

prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan layanan keperawatan

3. *Justice*

Responden harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini juga telah layak uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 090/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

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

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi *intensive care unit* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *pediatrik intensive care unit* (PICU), *neonatal intensive care unit* (NICCU), ruang pemulihan, *medical check up*. Hemodialisa, sarana penunjang

STIKes Santa Elisabeth Medan

yaitu radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi, dan farmasi. Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti yaitu ruangan instalasi gawat darurat (IGD).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik responden berdasarkan data demografi (usia) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
12 – 16 tahun	1	3,1
17 – 25 tahun	6	18,8
26 – 35 tahun	16	50,0
36 – 45 tahun	2	6,3
46 – 55 tahun	4	12,5
56 – 65 tahun	1	3,1
66 – 75 tahun	2	6,3
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.2. data yang diperoleh bahwa dari 32 responden berdasarkan umur mayoritas usia 26-35 tahun sebanyak 16 responden (50%), dan minoritas berusia 12-16 tahun, 56-65 tahun sebanyak 1 responden (3,1%).

5.2.2. Karakteristik responden berdasarkan data demografi (jenis kelamin) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	11	34,4
Perempuan	21	65,6
Total	32	100

STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan tabel 5.3 data yang diperoleh bahwa dari 32 responden, berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 21 responden (65,6%), dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (34,4%).

5.2.3 Karakteristik responden berdasarkan data demografi (pendidikan) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (Pendidikan) di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	3	9,4
SMA	10	31,3
Pendidikan Tinggi	19	59,4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.4 data yang diperoleh bahwa dari 32 responden, berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan tinggi sebanyak 19 responden (59,4%), dan minoritas SMP sebanyak 3 responden (9,4%).

5.2.4 Distribusi frekuensi berdasarkan *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Tabel 5.5. Distribusi Tabel Frekuensi Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

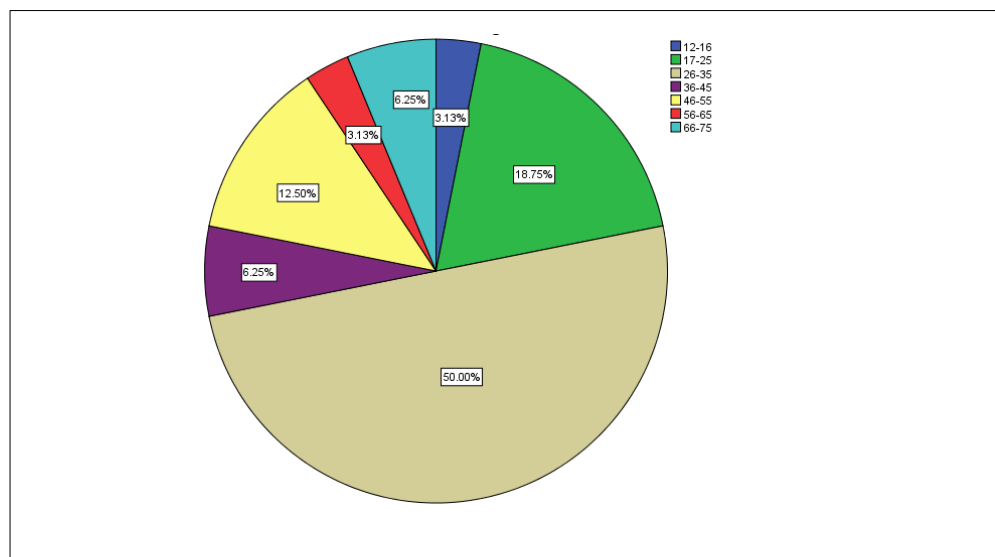
<i>Caring Behavior</i>	F	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	0	0
Sangat baik	32	100
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.5 data yang di dapatkan bahwa *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 dengan kategori sangat baik sebanyak 32 (100%).

5.3 Pembahasan

5.3.1. Distribusi data demografi responden berdasarkan usia di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



Berdasarkan diagram 5.1. hasil penelitian untuk data demografi berdasarkan usia menunjukkan hasil bahwa responden mayoritas berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 16 responden (50%), dan minoritas berusia 12-16 tahun, 56-65 tahun sebanyak 1 responden (3,1%).

Peneliti berasumsi bahwa responden mayoritas pada golongan umur 26-35 tahun lebih mampu menilai orang lain, mampu membangun hubungan yang baik

dengan orang lain, berkomunikasi dengan baik, mampu mengelola emosi serta mampu memahami diri dan orang lain.

Asumsi peneliti didukung oleh Mitayani & Febriyanti (2017), yang mengatakan bahwa umur dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas jasa pelayanan, seseorang dengan umur yang lebih tua umumnya lebih bijaksana dalam menilai dan merespon perilaku orang lain bila dibandingkan dengan umur yang lebih muda. Ini berarti pasien sudah dapat dengan baik memberikan penilaian terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya, sehingga pasien juga dapat mempersepsikan dengan baik rasa puas dan rasa tidak puas terhadap pelayanan keperawatan.

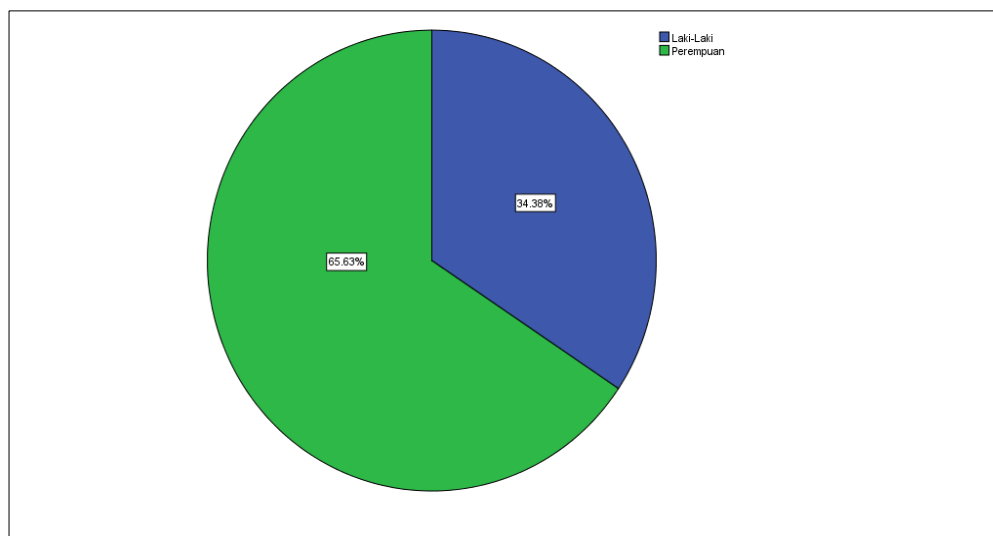
Asumsi peneliti didukung juga oleh Putri (2018), yang mengatakan bahwa tahap dewasa awal yaitu antara usia 20-40 tahun. Pada tahap ini manusia mulai menerima, bertanggung jawab dan berkembang. Seseorang dewasa awal dapat mengendalikan perasaan pribadi, tidak mementingkan dirinya sendiri, tetapi mempertimbangkan pula perasaan-perasaan orang lain, serta menerima kritik dan saran.

Selain itu asumsi peneliti didukung oleh Lumbantobing et al (2019), yang mengatakan bahwa pada usia dewasa awal dan usia produktif 20-40 tahun erat hubungannya dengan kebutuhan akan perhatian dan kasih sayang yang berbeda-beda. Semakin dewasa seseorang diharapkan mampu memiliki pemahaman yang lebih baik terkait kebutuhannya dan cara mengkomunikasikannya, dan pada tahap usia perkembangan ini kemampuan beradaptasi dan bersosialisasi dinilai cukup baik dan perilaku *caring* yang baik salah satunya dihasilkan dari kemampuan

seseorang untuk menjalin komunikasi dengan orang lain, menunjukkan perhatian yang sungguh sungguh kepada orang lain dan kerelaan hati dalam memberikan bantuan.

5.3.2 Distribusi responden berdasarkan data demografi jenis kelamin Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Jenis Kelamin) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



Berdasarkan diagram 5.2. hasil penelitian untuk data demografi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak mayoritas dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (65,6%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (34,4%).

Penulis berasumsi bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Perempuan cenderung memiliki dan mudah menunjukkan perhatian yang lebih, perempuan memiliki sifat keibuan karena keibuan merupakan sifat naluri sebagai seorang perempuan. Selain itu perempuan juga memiliki sifat sabar,

lemah lembut, ramah, dan penuh kasih sayang. Dan perempuan juga memiliki sifat keterbukaan dan biasanya lebih sensitif dibandingkan dengan laki-laki.

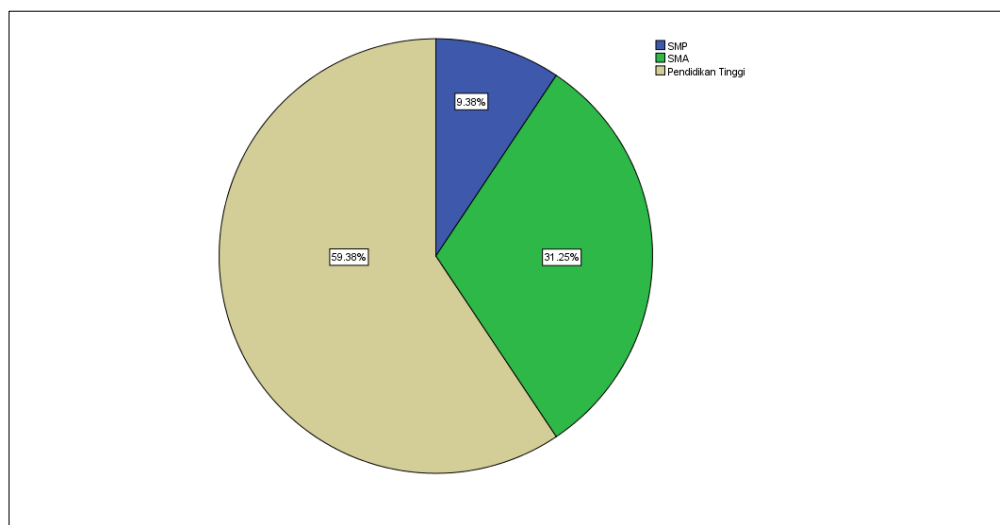
Asumsi peneliti didukung oleh Mentari & Ulliya (2019), yang menyatakan bahwa mayoritas perempuan memiliki sifat kelembutan, sabar, perhatian, memiliki *mother instinct*, dan cenderung lebih mudah mengaplikasikan perilaku *caring*.

Selain itu asumsi peneliti didukung oleh Tri Anggoro et al (2018), mengungkapkan bahwa ada perbedaan kemampuan antara laki-laki dan perempuan dalam hubungan antar manusia, dimana perempuan memiliki kepekaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

5.3.3 Distribusi responden berdasarkan data demografi pendidikan di UGD RS

Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Diagram 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Pendidikan) Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



Berdasarkan diagram diatas 5.3 di dapatkan data bahwa pendidikan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 mayoritas pendidikan tinggi

sebanyak 19 responden (59,4%) dan pendidikan minoritas adalah SMP sebanyak 3 responden (9,4%).

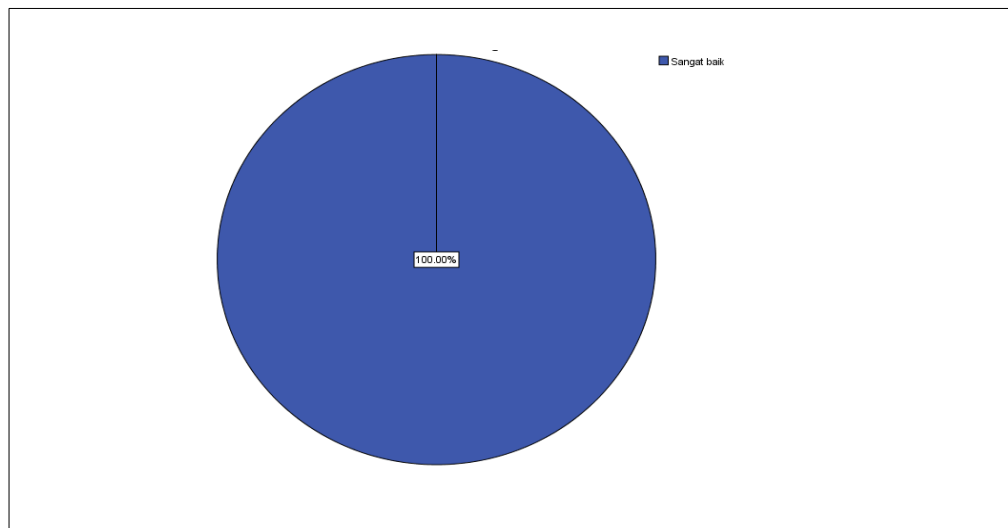
Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima, mengelola pesan dan berkomunikasi dengan baik, semakin mampu menilai dan menyampaikan apa yang dia butuhkan, semakin mengerti apa yang menjadi hak dan tanggung jawab nya. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu dan merupakan pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar pula keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan.

Asumsi peneliti didukung oleh Utami (2019), yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin tinggi juga pemahaman terhadap pengetahuan dan sikap. Dan semakin tinggi pendidikan maka pasien semakin mengerti apa yang menjadi haknya dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Selain itu asumsi peneliti didukung oleh Adi Kristiawan et al (2020), yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula, dan melalui pendidikan seseorang akan dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak.

5.3.4 Distribusi responden berdasarkan *caring behavior* perawat pada masa pandemi dalam pelayanan keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Diagram 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.



Berdasarkan diagram 5.4. didapatkan hasil bahwa *caring behavior* perawat di ruangan UGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh hasil *caring behavior* perawat mayoritas dalam kategori sangat baik sebanyak 32 responden (100%). Dalam hal ini *caring behavior* perawat mayoritas dalam kategori sangat baik namun dalam tindakan keperawatan seperti memandikan pasien dan memberi makan pasien masih jarang dilakukan.

Peneliti berasumsi bahwa dalam melakukan pelayanan keperawatan memiliki *caring* sangat baik. Hal ini terjadi karena *caring behavior* sangat dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan ketika seorang perawat memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien. Pelayanan keperawatan tentunya akan berhubungan langsung dengan seseorang dan tidak terlepas dari

bagaimana seorang perawat tersebut memberikan pelayanan keperawatan dengan tetap mempertahankan *caring behavior* untuk menciptakan suatu sikap dan hubungan pribadi dengan pasien, memiliki sifat yang responsif terhadap kebutuhan pasien, mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, memberikan pengasuhan dan selalu ada bersama pasien, menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien. Tindakan keperawatan yang didampingi dengan *caring behavior* akan meningkatkan kesembuhan pasien, karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi dan spiritual, dan pasien merasa nyaman dengan pelayanan keperawatan yang diberikan. Namun peneliti juga berasumsi bahwa tindakan keperawatan seperti memberikan makan dan memandikan pasien jarang dilakukan karena kurangnya kesadaran diri dari perawat bahwa kedua tindakan tersebut harus tetap dilakukan karena memberi makan dan memandikan pasien juga merupakan kebutuhan pasien.

Asumsi ini didukung oleh penelitian Wuwung et al (2020), yang mengatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden didapati *caring behavior* perawat dalam kategori baik yaitu sebesar 53 orang (58,9%) dan kurang baik sebanyak 37 orang (41,1%). Kebanyakan pasien menanggapi *caring behavior* yang baik, karena perawat mengetahui dan mengenal dengan tepat keluarga pasien, bersikap bersahabat, memperhatikan keluhan keluarga dari pasien yang sedang dirasakan, memiliki rasa empati, membantu memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan kemampuan atau ketidakmampuan pasien dan tentunya selalu sabar merawat pasien.

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

Asumsi penulis juga didukung oleh Norton 2016 dalam Karo (2019), mengatakan bahwa ada hubungan antara *caring*, kenyamanan, dan kepuasan pasien di ruang gawat darurat. Penelitian ini mengungkapkan bahwa kepedulian dan kenyamanan merupakan komponen vital yang mempengaruhi kepuasan pasien. Dengan demikian, peran perawat dalam merawat dan kemampuan perawat dalam memberikan kenyamanan bagi pasien di masa yang akan datang harus ditingkatkan seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan masyarakat.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti yaitu jumlah responden yang dirancang yaitu 94 responden setelah melakukan



STIKes Santa Elisabeth Medan

penelitian ditemukan dilapangan bahwa jumlah responden sebanyak 32 responden, dikarenakan adanya keterbatasan waktu penelitian.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 32 responden mengenai Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 dapat disimpulkan:

6.1.1 Data demografi responden mayoritas dengan usia 26-35 tahun sebanyak 16 responden (50%),

6.1.2 Data demografi responden mayoritas dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (65,6%),

6.1.3 Data demografi responden mayoritas dengan pendidikan terakhir pendidikan tinggi sebanyak 19 responden (59,4%).

6.1.4 Disimpulkan bahwa *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 hasil *caring behavior* perawat dalam kategori sangat baik sebanyak 32 responden (100%).

6.2 Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi motivasi bagi perawat dalam mempertahankan dan meningkatkan *caring behavior* guna menunjang kualitas pelayanan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit agar dapat mempertahankan dan mengaplikasikan *caring behavior* perawat terkhususnya pada tindakan keperawatan seperti memandikan dan memberi makan pasien di UGD RS Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi peneliti sebelumnya

Diharapkan kepada peneliti sebelumnya untuk membuat kuesioner yang lebih spesifik untuk di ruangan UGD serta melakukan uji validitas dan uji reliabilitas.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi Kristiawan, G., Komang Gde Trisna Purwantara, I., studi, P. S., Tinggi Ilmu Kesehatan, S., & Indonesia, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Kecamatan Busungbiu Dan Seririt Kabupaten Buleleng (The Level Relation of Education Towards Nursing Caring in Busungbiu and Seririt District Buleleng Regency). In *Jurnal Kesehatan Midwinerslion* (Vol. 5, Issue 1). <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion%7C137>
- Easter, T. C., Wowor, M., & Pondaag, L. (2017). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap di Ruang Hana RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33-48. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hutagalung, S., & Perdhana, M. S. (2016). Pengaruh Karakteristik Demografis (Usia, Gender, Pendidikan), Masa Kerja Dan Kepuasan Gaji Terhadap Komitmen Afektif (Studi Pada Tenaga Paramedik Non-PNS RSUD Kota Semarang). *Diponegoro Journal of Management*, 5(3), 225-238.
- Karo, M. B., Ginting, A., & Harefa, I. (2021). Perilaku Caring Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 917-926.
- Karo, M., & Baua, E. (2019). Caring Behavior Of Indonesian Nurses Towards An Enhanced Nursing Practice Indonesia Year 2018. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 11(1).
- Karo, Mestiana. (2019). *Caring Behaviors* Edisi 1 Depok: PT Kanisius.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739-751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Lumbantobing, V., Praptiwi, A., Susilaningsih, S., Adistie, F., & Keperawatan, F. (2019). Persepsi Mahasiswa Dan Tenaga Kependidikan Tentang Perilaku Caring Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Fakultas Keperawatan Unpad (Students and Education Staff Perceptions about the Caring

- Behaviour of Students in the Learning Process in the Nursing Faculty UNPAD). In *Journal of Nursing Care & Biomolecular* (Vol. 4, Issue 1).
- Masduki, M. P., Ekawati, E., & Wahyuni, I. (2021). Hubungan Antara Karakteristik Demografi Pekerja, Beban Kerja Mental, Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Burnout Pada Staff Administrasi Fkm Undip. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(6), 784-792. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i6.31435>
- Mentari, D. A., & Ulliya, S. (2019). Gambaran Interaksi Caring Perawat dengan Pasien: Studi Pendahuluan. In *Journal of Holistic Nursing and Health Science* (Vol. 2, Issue 2). <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnh>
- Mitayani, F. (2017). Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. XI(77), 174–183.
- Morrison, P & Burnard, P. (2009). *Caring & Communicating*. Jakarta: EGC.
- Mulyadi, N., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Dan Intensive Care Unit Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal keperawatan*, 5(2).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research Principles and Methods 7 Edition*.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Of Nursing Fundamental Keperawatan 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, & Perry. (2019). Fundamental of Nursing Eight Edition. In *Elsevier Mosby*. https://doi.org/10.5005/jp/books/12386_1
- Prihandhani, I. G. A. A. S., & Kio, A. L. (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 29-37.
- Purwaningsih, D. F. (2018). Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 61-67.
- Puspita, S., & Hidayah, A. (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 5-5. <file:///C:/Users/WIN-10/Downloads/32-Article-Text-50-1-10-20200421.pdf>

- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Rahayu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 77-83.
- Rohmatulloh, R., & Haryani, A. (2018). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Perilaku Caring Perawat dalam Merawat Pasien Kritis. *Faletehan Health Journal*, 5(3), 129-134. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i3.35>
- Samsualam, S., & Amir, H. (2021). Nurses' Caring Behavior in Hospital: A Literature Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 225-231. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.607>
- Tri Anggoro, W., Aeni, Q., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 6, Issue 2).
- Umam, R. (2020). Persepsi Perilaku Caring oleh Perawat Berhubungan dengan Stres Kerja. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 187-194. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2014.12.010><http://dx.doi.org/10.1016/j.jsspro.2013.03.034><https://www.iiste.org/Journals/index.php/JPID/article/viewFile/19288/19711><http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.678.6911&rep=rep1&type=pdf>
- Utami, V. (2019). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Publikasi*, 3–10.
- Watson, J. (2008). *Nursing The Philosophy and Science of Caring*. Colorado: University Press of Colorado. <https://doi.org/10.2307/3424554>
- Widyantari, N. L. P. A., Wati, N. M. N., Lisnawati, K., & Dewi, N. L. P. T. (2021). Literatur Review: Penerapan Perilaku Caring Perawat Terhadap Loyalitas Pasien Dirumah Sakit. *JKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10(1), 1-8.
- Wuwung, E. C. Q., Gannika, L., & Karundeng, M. (2020). Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 113-120. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28419>



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Medan

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Queen Margaretha

Nim : 032018103

Judul : Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

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

Adalah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul sebagaimana yang tercantum diatas. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/i sekalian sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk suatu kepentingan. Apabila saudara/i bersedia untuk menjadi responden, saya mohon kesediannya menandatangani surat persetujuan atas semua pernyataan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Medan, 2022

Penulis

Responden

(Dinda Queen Margaretha)

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul “Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022” menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila sewaktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaan.

Medan,

Responden

()

LAMPIRAN KUESIONER PENELITIAN

Kuesioner Gambaran *Caring Behavior* Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

Initial:	Agama:	Suku:
Umur:	J. Kelamin:	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 menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien				
1.7.	Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien				
2.	Caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien				
2.1.	Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya				
2.2.	Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien saya dengan cepat				
2.3.	Perawat memberikan informasi tentang keperawatan dan 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 memuji dan mendukung pasien				
3.	Caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien				
3.1.	Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat				
3.2.	Perawat memandikan pasien kapanpun yang butuhkan				
3.3.	Perawat memberi makan pasien				
3.4.	Perawat melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya				
3.5.	Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk				
3.6.	Perawat kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan				
3.7.	Perawat memberikan caring yang suportif kepada pasien				
3.8.	Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan 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 intonasi suara yang baik ketika berbicara				
4.5.	Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya				
4.6.	Perawat berbicara dengan informasi-informasi 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 penerimaan dan mengakui pasien				
5.1.	Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien				
5.2.	Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya				
5.3.	Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien				
5.4.	Perawat menerima pasien apa adanya				
5.5.	Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien				
5.6.	Perawat bersikap 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: felicbaroes@gmail.com

STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 15 Januari 2022

Nomor : 045/STIKes/RSE-Penelitian/1/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2.	Agnesia Mindo Sinaga	032028070	Hubungan Caring Perawat Dengan Konsep Diri Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3.	Nadya Juliana Br Hasugian	032018012	Gambaran Caring Behavior Perawat Masa Pandemi di Ruang Santa Theresia di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

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

STIKes Santa Elisabeth Medan



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



Medan, 28 Januari 2022

Nomor : 196/Dir-RSE/K/1/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 045/STIKes/RSE-Penelitian/1/2022 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2	Agnesia Mindo Sinaga	032028070	Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Konsep Diri Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
3	Nadya Juliana Br Hasugian	032018012	Gambaran Caring Behavior Perawat Masa Pandemi di Ruangan Santa Theresia di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Rina Widiyanti, S.P.B. (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



Medan, 28 April 2022

Nomor : 580/Dir-RSE/K/IV/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 626/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Reza Novita Yanti Simajuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Fanny Meylita Sihalohe	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7
TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168
Email : rsemdn@yahoo.co.id
MEDAN

Medan, 28 April 2022
No : 044/PP. SDM - RSE/IV/2022

Kepada Yth,
Ka. Sic/ Karu. Unit.....
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.204/Dir-RSE/IR/IV/2022 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth atas nama :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Reza novita Yanti Simajuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Tiurmala Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Fanny Meylita Sihalo	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran Caring Behaviour Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM

St. M. Gonzalia Parhusip FSE
Ka. Unit

Cc : Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



Medan, 17 Mei 2022

Nomor : 653/Dir-RSE/K/V/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 626/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Reza Novita Yanti Simajuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	29 April – 03 Mei 2022
2	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	29 April – 14 Mei 2022
3	Fanny Meylita Sihaloho	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	30 April – 04 Mei 2022
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	09 – 13 Mei 2021

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Anip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 23 April 2022

Nomor: 626/STIKes/RSE-Penelitian IV/2022

Lamp. -

Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Reza Novita Yanti Simanjuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Fanny Meylita Sihalohe	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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

Hormat Kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Meandjar Karni, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



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.: 090/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dinda Queen Margaretha
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan 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 iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator 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 22 April 2022 sampai dengan tanggal 22 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 22, 2022 until April 22, 2023.

April 22, 2022

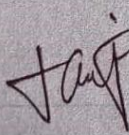

Chairperson

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

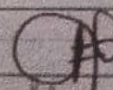

JUDUL PROPOSAL	Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
Nama mahasiswa	Dinda Queen Margaretha
N.I.M	032018103
Program Studi	Ners Tabap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Menyetujui,	Medan, 14 Desember 2021
Ketua Program Studi Ners	Mahasiswa,
	
Endang Tampubolon, S.Kep.Ns.,M.Kep	Dinda Queen Margaretha

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL PROPOSAL DAN TIM PEMBIMBING

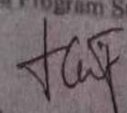
1. Nama Mahasiswa : Dinda Queen Margaretha
2. NIM : 032018103
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc	
Pembimbing II	Vina Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :




- Dapat diterima Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 14 Desember 2021
Ketua Program Studi Ners

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







STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL







Nama Mahasiswa : Dinda Queen Margaretha
 NIM : 032018103
 Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
 Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
 Nama Pembimbing II : Vina Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	25 / Oktober / 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Pengajuan Judul Proposal		
2.	27 / Oktober / 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Acc Judul Proposal		
3.	13 / Desember / 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Bimbingan Bab 1 MSKS		






STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	29/oktober/ 2021.	Vina Sigalinggiring S.Kep., Nc., M.Kep	Pengajuan judul dan acc judul proposal dengan doping 2.		
5.	14/Desember/ 2021.	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Konsul bab 1 - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki M-S-K-S		
6.	5/Januari/ 2022.	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Revisi bab 1 - Perbaiki masalah - Perbaiki kronologi - Solusi.		
7.	13/Januari/ 2022.	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Revisi bab 1 - Typing error - Solusi - Perbaiki tujuan khusus dan umum		
8.	15/Januari/ 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Revisi bab 1 - Typing error - tambahkan solusi - Melanjutkan Bab 2.		
9.	18/Januari/ 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Konsul Bab 2 - Perbaiki tinjauan pustaka dengan referensi dan Jean Watson, Swanson, Karo - Tambahkan layanan keperawatan.		

STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	19/ Januari / 2022.	Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNsc	Konsul bab 2 - Perbaiki Sistematika penulisan - Tambahkan konsep caring (wisson dan Karo).		
11.	26/ Januari / 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Konsul bab 3 - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki kerangka konsep		
12	27 / Februari / 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	- Perbaiki sistematika penulisan - penulisan kutipan - Perbaiki daftar pustaka.		
13.	16 / Maret / 2022	Vina Y.S. Sigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	- Perbaiki teknik pengambilan sampel - perbaiki sistematika penulisan		
14.	18 / Maret / 2022	Vina Y.S. Sigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	- Perbaiki definisi operasional - Perbaiki teknik perhitungan jumlah sampel		
15.	25 / Maret / 2022	Vina Y.S. Sigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	- Perbaiki Analisa data.		

STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	01 / April / 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	- Perbaiki Sistematika penulisan - Perbaiki Kerangka Operasional - Perbaiki etika penelitian		
17.	02 / April / 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNsc	Acc Proposal		
18.	02 / April / 2022	Uina Y.S Gigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	- Perbaiki Definisi Operasional - Perbaiki halaman - Perbaiki Sistematika penulisan		
19.	04 / April / 2022	Uina Y.S. Gigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	Perbaiki Sistematika penulisan		
20.	05 / April / 2022	Uina Y.S. Gigalinggong, S.Kep., Ns., M.Kep	Acc Proposal		




STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dinda Queen Margaretha
NIM : 032018105
Judul : Gambaran Caring Behavior Perawat pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan Di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Nama Pembimbing II : Vina Y.S. Sigalingging, Ns., M.Kep.







NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Minggu, 15 Mei 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Konsul bab 5 - Perbaiki judul pembahasan Setiap teori - Perbaiki pembahasan pada bagian data demografi - Tambahkan asumsi		
2.	Senin, 16 Mei 2022	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Konsul bab 5 dan bab 6 - Tambahkan asumsi dan jurnal pendukung - Sistematika tabel dan diagram pie - Abstrak sesuai IMRAD - Perbaiki kesimpulan		
3.	Selasa, 17 Mei 2022	Vina Y.S. Sigalingging, Ns., M.Kep	- Typing error - Sistematika tabel dan diagram pie		

1

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Rabu, 18 Mei 2022	Ulin Y S Sigalingging, Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematika penulisan - Perbaikan penulisan pada asumsi - Perbaiki Mater data 		
5	Kamr, 19 Mei 2022	Ulin Y S Sigalingging, Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi lampiran - acc yhan 		
6.	Jumat, 27 Mei 2022	Mestiana Dr. Karo, M.Kep, DNsc	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan asumsi pada data demografi jenis kelamin - Perbaikan asumsi pada data demografi pendidikan 		
7.	Jumat, 27 Mei 2022	Ulin Y S Sigalingging, Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sistematika penulisan - perbaikan daftar pustaka 		
8	Senin, 30 Mei 2022	Mestiana Dr. Karo, M.Kep, DNsc	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematika penulisan pengutipan referensi - tambahan pada kerangka konsep - Dokumentasi pada esayah klien & blur. 		
9.	Senin, 30 Mei 2022	Ulin Y S Sigalingging, Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan pada abstrak - Perbaikan pada kesimpulan dan saran. 		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Kamis, 02 Juni 2022	Urina Y S Grogalinggong Ns., M. Kep	ACC		
11.	Jumat, 03 Juni 2022	Mestiana Br. Karo, M. Kep DNsc	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki sistematika pada diagram, daftar tabel, daftar bagian diagram pie- Perbaiki buku penulisan pada kesimpulan.		
12	Jumat, 03 Juni 2022	Mestiana Br. Karo, M. Kep DNsc	Acc jilid		



MASTER DATA

[illegible]

HASIL OUTPUT SPSS

Data Demografi

1. Usia

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-16	1	3.1	3.1	3.1
	17-25	6	18.8	18.8	21.9
	26-35	16	50.0	50.0	71.9
	36-45	2	6.3	6.3	78.1
	46-55	4	12.5	12.5	90.6
	56-65	1	3.1	3.1	93.8
	66-75	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Statistics

Kategori Umur

N	Valid	32
	Missing	0
Std. Deviation		1.434
Range		6
Minimum		1
Maximum		7

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	11	34.4	34.4	34.4
	Perempuan	21	65.6	65.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

3. Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	9.4	9.4	9.4
	SMA	10	31.3	31.3	40.6
	Pendidikan Tinggi	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Caring behavior

Kategori Total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat baik	32	100.0	100.0	100.0

DOKUMENTASI



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

