

SKRIPSI

PERSEPSI PERAWAT TENTANG *CARING BEHAVIOR* DI RUMAH SAKIT ST. ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

Irene Pernanda Naibaho

NIM. 032019013

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG CARING BEHAVIOR
DI RUMAH SAKIT ST. ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



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

Oleh:

Irene Pernanda Naibaho
NIM. 032019013

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Irene Pernanda Naibaho
NIM : 032019013
Program Studi: Sarjana Kependidikan
Judul : Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

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.

Penulis

Materai Rp. 10000

(Irene Pernanda Naibaho)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Irene Pernanda Naibaho
Nim : 032019013
Judul : Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* Di Ruang Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 04 Juli 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lili Suryani Tumanggor, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati Tampubolon, Ns., M.Kep)

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 04 Juli 2023

PANITIA PENGUJI

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

.....

Anggota : 1. Lili Suryani Tumanggor, Ns., M.Kep

.....

2. Jagentar Parlindungan Pane, Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati Tampubolon, Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Irene Pernanda Naibaho
Nim : 032019013
Judul : Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 04 Juli 2023

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Lili Suryani Tumanggor, Ns., M.Kep

Penguji III : Jagendar Parlindungan Pane, Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Irene Pernanda Naibaho
Nim	:	032019013
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-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2023** (jika diperlukan).

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 04 Juli 2023
Yang Menyatakan

(Irene Pernanda Naibaho)

ABSTRAK

Irene Pernanda Naibaho, 032019013

Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan
Tahun 2023

Prodi Ners 2023

Kata Kunci: *Caring Behavior*, Perawat

(xvii + 57 + Lampiran)

Caring adalah sikap moral dalam praktik keperawatan, sifat kepedulian perawat ketika menghadapi orang sakit dan keluarga pasien. Setiap hari harus menunjukkan bahwa perawat benar benar peduli dengan keadaan. *Caring behavior* adalah suatu tindakan yang didasari oleh kepedulian, kasih sayang, keterampilan, empati, tanggung jawab, sensitive, dan dukungan. Pada umumnya, *caring behavior* merupakan bentuk dari praktik dasar keperawatan yang dalam melaksanakan tindakan pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemahaman perawat dalam diRumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Pengumpulan datanya dilakukan dengan wawancara mendalam sebanyak 5 pertanyaan sehingga mampu menggali lebih dalam tentang pemahaman perawat dalam *caring behavior*. Pengambilan partisipan menggunakan teknik simpel random sampling sebanyak 5 partisipan. Teknik analisis data yang digunakan adalah *thematic analysis*. Berdasarkan hasil wawancara langsung, maka hasil penelitian didapatkan: Caring merupakan rasa peduli terhadap pasien dan keluarga pasien, menjalin hubungan interpersonal yang baik, peka dan perhatian terhadap kondisi pasien. *Caring behavior* adalah kebiasaan yang dilakukan perawat ketika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. *Caring behavior* dapat diberikan dengan menunjukkan sikap empati dan ketulusan terhadap pasien, berusaha mengatasi keluhan pasien dan tidak membeda- bedakan pasien. *Caring behavior* sangat bermanfaat bagi pasien sehingga merasa puas dan senang dengan pengobatannya, membangun hubungan saling percaya dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Dalam pelaksanaan *caring behavior* terdapat hambatan yaitu ketika perawat sudah peduli dan melayani pasien dengan baik, tetapi pasien menolak dan marah – marah kepada perawat.

Daftar pustaka (2005-2022)

ABSTRACT

Irene Pernanda Naibaho, 032019013

Nurse Perceptions About Caring Behavior at St. Elisabeth Medan 2023

Prodi Ners 2023

Keywords: Caring Behavior, Nurse

(xvii + 57 + attachment)

Caring is a moral attitude in nursing practice, the caring nature of nurses when dealing with sick people and patient families. Every day must show that nurses really care about the situation. Caring behavior is an action based on caring, compassion, skills, empathy, responsibility, sensitivity, and support. In general, caring behavior is a form of basic nursing practice in which the patient feels comfortable and assisted in carrying out the patient's healing process more quickly. The purpose of this study is to determine nurses understanding of caring behavior This research uses a qualitative approach with the phenomenological method. The data collection is carried out by means of in-depth interviews with 5 questions to dig deeper into the understanding of nurses in caring behavior. Taking participants using simple random sampling technique 5 participants. The data analysis technique used is thematic analysis. Based on the results of direct interviews, the results obtain: Caring is a sense of good interpersonal relationships, being sensitive and concerned about the patient's condition. Caring behavior is when providing nursing care to patients. Caring behavior can be given by showing empathy and sincerity towards patients, trying to overcome patient complaints and not discriminating between patients. Caring behavior is very beneficial for patients so that they feel satisfied and happy with their treatment, build a trusting relationship and improve the quality of nursing care. There are obstacles in the implementation of caring behavior, namely when nurse cares and serves the patient well, but the patient refuses and gets angry.

Bibliography (2005-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat membuat skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “**Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023**”. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Penulis menyadari bahwasanya penyusunan penelitian ini jauh dari sempurna baik dari isi maupun bahasa yang digunakan. Oleh karna iti, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga pembuatan skripsi ini dapat lebih baik. Penyusunan skripsi ini telah mendapat bantuan, motivasi, penyemangat dan bimbingan. Oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga dosen pembimbing serta penguji I saya yang telah memberikan kesempatan, perhatian, dukungan dan bimbingan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan membantu serta membimbing dengan sangat baik dan selalu sabar dalam penyusunan proposal ini.
2. dr. Riahsyah Damanik., SpB (K) Onk selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada perawat diruang inap.

3. Lindawati F Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan skripsi ini.
4. Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing dan penguji II yang telah membantu, memberi dukungan, waktu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran, dukungan dan ilmu yang bermanfaat dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Jagentar Parlindungan Pane S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji III yang telah membantu, memberi dukungan, waktu, motivasi, nasehat dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam proses pembuatan skripsi ini.
6. Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan arahan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staf dosen dan pegawai program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang membimbing, memberi dukungan dan motivasi dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada keluarga saya tercinta, Bapak Yunus Pankrasius Naibaho dan Ibu Rosmanna Maroha Sidauruk, Abang saya Andreas Togar Parningotan Naibaho, Adik saya Natalia Monalisa Naibaho dan Ignasius Guntoro Marojahan Naibaho atas kasih sayang, doa, motivasi, dukungan materi dan

kesabaran yang telah diberikan kepada penulis dalam menyusun penelitian ini.

9. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program studi Ners S1 Keperawatan, angkatan ke XIII stambuk 2019, khususnya Boihot Tamba, Susta Maria Silalahi dan Gresia Lamtiur yang memberikan saya motivasi, membantu dan dukungan kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencerahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, Juni 2023

Penulis

(Irene Pernanda Naibaho)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2 Manfaat praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Rumah Sakit	8
2.1.1 Definisi rumah sakit	8
2.1.2 Karakteristik rumah sakit	8
2.2 Caring	9
2.2.1 Definisi caring	9
2.2.2 Nilai konsep caring	11
2.2.3 Bentuk pelayanan caring	12
2.2.4 Komponen caring	14
2.2.5 Asumsi caring	17
2.2.6 Faktor pembentuk perilaku caring.....	18
2.3 Caring Behavior	20
2.3.1 Definisi	20
2.3.2 Caring behavior perawat yang dibutuhkan	22
2.3.3 Komponen caring behavior	22
2.3.4 Upaya peningkatan caring behavior	25
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	26

3.1 Kerangka Konsep	26
3.2 Hipotesis Penelitian	27
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	28
4.1 Rancangan Penelitian	28
4.2 Populasi dan Sampel	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel	28
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
4.3.1 Definisi variabel	30
4.3.2 Variabel independen	30
4.3.3 Variabel dependen.....	30
4.3.4 Definisi operasional	30
4.4 Instrumen Penelitian	32
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	33
4.5.1 Lokasi penelitian	33
4.5.2 Waktu penelitian	33
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	33
4.6.1 Pengambilan data	33
4.6.2 Teknik pengumpulan data	34
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	35
4.7 Kerangka Operasional	36
4.8 Analisa Data.....	36
4.9 Etika Penelitian	38
 BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 41
5.1 Gambaran lokasi penelitian	41
5.2 Hasil penelitian.....	42
5.2.1 Pengertian <i>caring</i>	42
5.2.2 Pengertian <i>caring behavior</i>	43
5.2.3 Cara memberikan <i>caring behavior</i>	43
5.2.4 Manfaat dari <i>caring behavior</i>	44
5.2.5 Hambatan saat praktik <i>caring behavior</i>	45
5.3 Pembahasan	48
5.3.1 Pengertian <i>caring</i>	48
5.3.2 Pengertian <i>caring behavior</i>	49
5.3.3 Cara memberikan <i>caring behavior</i>	50
5.3.4 Manfaat dari <i>caring behavior</i>	52
5.3.5 Hambatan saat praktik <i>caring behavior</i>	53
 BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	 55
6.1 Simpulan	55
6.1.1 Pengertian <i>caring</i>	55
6.1.2 Pengertian <i>caring behavior</i>	55
6.1.3 Cara memberikan <i>caring behavior</i>	55
6.1.4 Manfaat dari <i>caring behavior</i>	55
6.1.5 Hambatan saat praktik <i>caring behavior</i>	56

6.2 Saran.....	56
6.2.1 Bagi peneliti selanjutnya	56
6.2.2 Bagi responden.....	56
6.2.3 Bagi Rumah Sakit	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	60
1. Lembar Pengajuan judul proposal.....	61
2. Usulan judul skripsi dan Tim pembimbing.....	62
3. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	63
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal	64
5. Surat Izin Penelitian	66
6. Surat Kode Etik.....	67
7. Surat Balasan Izin Penelitian.....	68
8. Surat Permohonan menjadi responden	69
9. Informed Consent.....	70
10. Surat Selesai Penelitian.....	73
11. Panduan Wawancara.....	75
12. Lembar Konsultasi.....	77
13. Dokumentasi	80
14. Transkip Penelitian	81

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1. Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023..... 31

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> di Rumah Sakit St.Elisabeth Medan Tahun 2023	26
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang <i>Caring Behavior</i> di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023 36	

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Karo (2019), *caring* adalah sikap moral dalam praktik keperawatan. Sifat kepedulian perawat ketika menghadapi orang sakit dan keluarga pasien setiap hari harus menunjukkan bahwa perawat benar benar peduli dengan keadaan. Perawat harus menunjukkan empati dan mampu menempatkan diri anda pada posisi pasien untuk memberikan perawatan berkualitas yang mereka butuhkan.

Menurut Kusnanto (2019), *caring* adalah suatu perilaku atau tindakan yang dilakukan untuk memberikan rasa aman secara fisik dan emosi dengan orang lain secara tulus. *Caring* merupakan sentral untuk praktek keperawatan, seorang perawat dituntut untuk lebih peduli kepada pasien.

Menurut Watson (2008), Watson diungkapkan bahwa *caring* adalah sebagai 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 holistic keperawatan yang menyebutkan bahwa tujuan *caring* adalah untuk mendukung proses penyembuhan secara total. Kebutuhan tekanan, dan batas waktu dalam lingkungan pelayanan kesehatan berada dalam ruang kecil praktek *caring*, yang membuat perawat dan profesi kesehatan lainnya menjadi dingin dan tidak ada peduli terhadap kebutuhan klien.



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 (2019), *caring behavior* dalam keperawatan secara eksplisit merupakan refleksi manusia yang penting diwujudkan melalui atribut seperti kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani dan komitmen. *Caring behavior* dapat dilihat dari pemahaman perawat tentang caring dan care. Ini merupakan kesadaran perawat bahwa kepedulian itu sangatlah penting. Perawat menyadari pengaruh *caring behavior* dan pengetahuan. Perawat meningkatkan pemahaman mengenai merawat pasien. Perawat harus tahu bahwa *caring behavior* dapat meningkatkan pelayanan dan perawat membantu pasien menjadi sehat kembali.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di ruangan Maria – Marta, diperoleh data sebanyak 5 pasien (50%) menyatakan perawat memiliki *caring* yang baik, 3 orang (30%) pasien menyatakan perawat memiliki caring yang cukup, dan 2 orang (20%) pasien menyatakan perawat memiliki *caring* yang kurang. (RSE, 2022)

Perawat Indonesia saat ini dihadapkan pada suatu dilema, disisi perawat harus mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, disisi lain pemerintah memotong alokasi anggaran untuk pelayanan keperawatan. Saat



melaksanakan tugas, perawat jarang mengadakan hubungan interpersonal dengan baik karena mereka harus melayani banyak pasien dan dikejar oleh waktu.

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. Perawat yang memiliki stres kerja yang berat maka persepsi *caring behavior* yang dilakukan juga semakin kurang baik.

Menurut (Gannika & Karundeng, 2020), perawat kurang *caring* karena tidak mencerminkan sikap seperti bertindak cepat dalam melayani pasien setiap saat, melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan, memperhatikan keluhan keluarga pasien, selalu menanyakan keluhan pasien dan tidak sabar dalam memberikan pelayanan.

Menurut Firmansyah (2019), dampak dari *caring behavior* bagi pasien adalah kemampuan emosional lebih baik, penyembuh fisik lebih baik, meningkatkan kepercayaan, meningkatkan hubungan kekeluargaan. Bagi perawat yaitu mengembangkan rasa pencapaian, kepuasan, pencapaian tujuan, mengembangkan tanggungjawab, mengembangkan kasih sayang serata menambahkan pengetahuan.

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. namun jika perawat memiliki motivasi kerja yang rendah, maka membuat perawat tersebut menjadi malas dalam melakukan aktivitasnya yaitu melayani dan merawat pasien.



Menurut Potter & Perry dalam Kusnanto (2019), *caring* merupakan fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, berperasaan, dan bersikap ketika berinteraksi dengan orang lain. Menghargai orang lain dan mempunyai perasaan memiliki serta bertanggung jawab.

Menurut Sunardi (2017), perawat sebagai tenaga yang paling banyak berhubungan dengan pasien harus meningkatkan perilaku *caring* seperti menumbuhkan rasa cinta dan memiliki terhadap profesi keperawatan dengan cara menerapkan perilaku *caring* dalam asuhan keperawatan yang tidak hanya didasari faktor finansial, tetapi tumbuh dari kesadaran moral menolong sesama.

Menurut Tutu Ariani (2018), peningkatan pada perilaku perawat setelah dilakukannya pelatihan perilaku *caring* terutama dalam komunikasi terapeutik dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Disarankan kepada perawat terlatih, agar tetap mempertahankan perilaku *caring* dalam setiap pemberian asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam berkomunikasi, dan institusi rumah sakit, agar terus memberikan fasilitas peningkatan kemampuan perilaku *caring* kepada setiap perawat nya secara berkala dan melakukan evaluasi secara periodik guna terus meningkatkan pelayanan kepada pasien agar lebih meningkatkan *caring* pada pasien.

Menurut Hendro (2022), meningkatkan perilaku *caring* yaitu dengan melakukan komunikasi terapeutik. Bagi Perawat agar lebih meningkatkan implementasi *caring* dalam tindakan keperawatan pada pasien dengan komunikasi terapeutik, 3S (Senyum, Salam, Sapa).



Menurut Puwaningsih (2015), pada kenyatannya masih banyak perawat

yang belum *caring* yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan *caring* yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan, dan tindakan *caring* lainnya, terkadang perawat melihat hubungan terapeutik perawat-klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan. Beberapa bukti empiric yang mendukung kurangnya perilaku *caring* perawat. Untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat diperlukan dorongan dari dalam diri perawat. Perasaan empati merupakan salah satu dari karatif *caring*, dimana dengan adanya perasaan empati akan dapat memotivasi dalam melakukan *caring*.

Menurut Chandra (2022), meningkatkan perilaku *caring* perawat salah satunya adalah hadir bersama dengan pasien. perawat dalam merawat pasien kanker yang menjalani kemoterapi mempraktikkan perilaku *caring* tema menunjukkan kehadiran bersama pasien, dan tema menjalin kerjasama dengan keluarga pasien yang merupakan praktik perilaku *caring* yang termasuk dalam dimensi *caring* being with, menurut teori caring Swanson.

Menurut Pardede et al (2020), meningkatkan perilaku *caring* perawat dapat juga dilihat dari kemampuan dan keterampilan yang ada pada diri perawat itu sendiri. Perilaku *caring* dari seorang perawat di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan latar belakang pendidikan, faktor psikologis yang terdiri dari sikap kepribadian dan motivasi, faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya kepemimpinan imbalan struktur dan desain pekerjaanya.



Menurut Urzia & Jannah (2020), meningkatkan perilaku *caring* perawat dapat juga dilihat dari cara perawat menanamkan kepercayaan kepada pasien. karena menanamkan kepercayaan kepada pasien merupakan salah satu elemen yang penting dalam membangun hubungan yang efektif antara perawat dengan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul persepsi perawat tentang *caring behavior* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimakah persepsi perawat tentang *caring behavior* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat tentang *caring behavior* perawat di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan tahun 2023.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui persepsi perawat di Rumah Sakit St. Elisabeth tentang *caring*.
2. Untuk mengetahui persepsi perawat diruang Maria–Marta tentang *caring behavior*
3. Untuk mengetahui persepsi diruang Maria–Marta tentang bagaimana cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan



4. Untuk mengetahui persepsi perawat diruang Maria–Marta tentang apa saja manfaat dari *caring behavior* dalam keperawatan
5. Untuk mengetahui persepsi perawat diruang Maria–Marta tentang apa saja hambatan yang dihadapi dalam praktik *caring behavior* dalam keperawatan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang pengetahuan *caring behavior* perawat di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai pemahaman dan pengetahuan mahasiswa mengenai persepsi perawat tentang *caring behavior* perawat di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

2. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu pengetahuan dalam mengetahui *caring behavior* kepada pasien serta dapat menjadi acuan untuk lebih meningkatkan perilaku *caring* perawat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini menjadi bahan acuan yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas



pengetahuan dan wawasan tentang *caring behavior* dalam peningkatan
perilaku *caring behavior*.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Rumah Sakit

2.1.1. Definisi rumah sakit

Menurut WHO dalam Supriyanto (2019), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosioekonomi-budaya. UU No.44 Tahun 2009; Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, dan rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2. Karakteristik rumah sakit

1. Merupakan industri padat modal dan padat karya (padat sumber daya) serta padat teknologi.
2. Sifat produk rumah sakit sangat beragam, demikian juga proses pelayanan yang bervariasi, meskipun input sama. Kadang kadang sulit memisahkan antara proses, keluaran (*output*) dan hasil (*out come*).
3. Evolusi paradigma rumah sakit yang dinamis, yang semula nirlaba menjadi *just profit*, atau *profit* semula tidak berlaku adanya persaingan bisnis, sekarang menjadi kompetitif.



-
4. Pengguna rumah sakit tidak tahu apa yang harus dibeli saat berobat (*consumer ignorance*) dan demand yang sangat tidak elastis.
5. Jenis produk/jasa rumah sakit bisa *private goods* (pelayanan dokter, keperawatan farmasi, gizi), *public goods* layanan parkir, front office, *costumer service, ceiling service, house keeping, laundry, perbankkan, travel*, mini market, salon kecantikan layaknya hotel, dan *externality* (imunisasi) Supriyanto (2019).

2.2. *Caring*

2.2.1. Definisi *caring*

Menurut Kusnanto (2019), *caring* adalah sentral dalam praktik keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana seorang perawat profesional dalam bekerja harus lebih perhatian dan tanggung jawab kepada kliennya. *Caring* merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan, seorang klien yang sedang dirawat dirumah sakting sangat mengharapkan perhatian dan bantuan dari perawat yang profesional dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, klien menginginkan penderitaannya segera diselesaikan, dll.

Menurut Karo (2019), *caring* merupakan salah satu aspek terpenting dari keperawatan, sebagai perawat yang mereka pedulikan dengan melakukan tugas, memegang tangan, dengan penuh perhatian. Atau dengan benar – benar hadir. Perawat peduli dengan memenuhi kebutuhan pasien, anggota keluarga dan penyedia layanan kesehatan lainnya. Kepedulian lebih dari sekedar melaksanakan



tugas, peduli adalah melakukan hubungan peduli transpersonal dengan pasien dan mengertikan orang lain.

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

Menurut Swanson dalam Kusnanto (2019), mendefinisikan *caring* adalah "*a nurturing way of relating to valued other toward whom one feels a personal sense of commitment and responsibility*" yaitu bagaimana seorang perawat dapat merawat seseorang atau klien dengan tetap menghargai martabat orang tersebut dengan komitmen dan tanggungjawab. Dapat diartikan juga sebuah cara untuk menciptakan dan atau memelihara kesehatan yang dapat dilakukan dengan menjalin hubungan yang bernilai dengan orang lain, sehingga mempunyai hubungan yang lebih dekat dengan komitmen dan tanggung jawab.

Menurut Watson (2008), *caring* terdiri dari faktor-faktor karatif / proses caritas yang memfasilitasi penyembuhan, menghormati keutuhan dan berkontribusi pada evolusi kemanusiaan. *Caring* dalam keperawatan telah ada disetiap 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. Itu diserap oleh budaya masyarakat, budaya 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.

2.2.2. Nilai konsep *caring*

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

1. Konsep tentang manusia

Manusia merupakan satu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi (ingin dirawat, dihormati, mendapatkan asuhan, dipahami dan dibantu). Manusia pada dasarnya ingin dimiliki oleh lingkungan sekitarnya merasa dimiliki dan merasa menjadi bagian dari kelompok atau masyarakat, merasa dicintai.

2. Konsep tentang kesehatan

Kesehatan merupakan keutuhan dan keharmonisan pikiran 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 dimasyarakat. Perilaku *caring* tidak diwariskan dengan pengaruh budaya sebagai strategi untuk melakukan mekanisme coping 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. Bentuk pelayanan *caring*

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

1. Kehadiran

Kehadiran merupakan pertemuan dengan orang yang merupakan sarana untuk lebih mendekatkan dan menyampaikan manfaat *caring*. Menjelaskan bahwa kehadiran berarti “ada di” dan “ada dengan”. “ada di” tidak hanya berarti kehadiran secara fisik, tetapi juga termasuk komunikasi dan pengertian. Hubungan interpersonal dari istilah “ada di” sepertinya tergantung pada fakta kalo perawat sangat memperhatikan klien. “ada dengan” juga merupakan hubungan interfarsional. Perawat memberikan dirinya, yang berarti selalu bersedia dan ada untuk klien. Kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap yang positif dan bersemangat yang dilakukan perawat akan membentuk suatu suasana keterbukaan yang saling mengerti sentuhan.



2. Sentuhan

Sentuhan *caring* adalah suatu bentuk komunikasi non verbal, yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan klien, meninggalkan harga diri dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan. Perilaku yang ramah dan cekatan ketika melaksanakan prosedur keperawatan akan memberikan kenyamanan. Sentuhan dapat memberi banyak kesan, oleh sebab itu harus digunakan secara bijaksana. Sentuhan itu sendiri dapat menjadi masalah pada budaya tertentu yang dianut oleh klien maupun perawat.

3. Mendengarkan

Caring melibatkan interaksi interpersonal dan bukan sekedar cakapan resip lokal antara 2 orang. Dalam suatu hubungan pelayanan perawat membangun kepercayaan, membuka topik pembicaraan dan mendengarkan apa kata klien. Mendengarkan merupakan kunci, karena hal itu menunjukkan perhatian penuh dan ketertarikan perawat. Mendengarkan termasuk mengerti maksud klien serta memberikan respon balik terhadap lawan bicaranya.

4. Memahami klien

Caring adalah dua proses memahami klien. Konsep tersebut terdiri atas pemahaman perawat terhadap klien tertentu dan pemilihan intervensi berikutnya. Hubungan *caring* yang dibangun perawat bersama-sama dengan peningkatan pengetahuan dan pengalaman



perawat merupakan sumber-sumber yang berarti saat terjadi perubahan

pada kondisi klinis.

2.2.4. Komponen *caring*

Menurut Swanson dalam Kusnanto (2019), ada 5 dimensi yang mendasari konsep *caring* yaitu:

1. *Maintaining belief* (mempertahankan kepercayaan)

Maintaining belief adalah kepekaan diri seseorang terhadap harapan yang diinginkan orang lain ataupun membangun harapan. Indikator yang terdapat pada kepekaan diri yaitu:

- a. Selalu punya rasa percaya diri yang tinggi.
- b. Mempertahankan perilaku yang siap memberikan harapan orang lain.
- c. Selalu berpikir realistik.
- d. Selalu berada disisi klien dan siap memberikan bantuan.

2. *Knowing* (mengetahui)

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

- a. Mengetahui kebutuhan dan harapan pasien
- b. Manfaat perawatan dan kejelasan rencana perawatan
- c. Hindari persyaratan untuk bertindak , karena perawat peduli pasien



d. Tidak hanya mengerti kebutuhan dan harapan tetapi fokus pada merawat yang benar atau efisien dan berhasil guna atau efektif.

3. *Being with* (kehadiran)

Being with merupakan 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. Perawat juga hadir dengan berbagi perasaan tanpa beban dan secara emosional bersama klien, memberi kenyamanan, pemantauan dan mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan.

Indikator saat merawat pasien yaitu:

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

4. *Doing for* (melakukan)

Doing for berarti bekerja sama melakukan suatu tindakan yang bisa dilakukan, mengantisipasi kebutuhan yang diperlukan, kenyamanan, menjaga privasi dan martabat klien. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat bisa memberikan kontribusi dalam pemulihian kesehatan (atau sampai meninggal dengan damai). Perawat akan tampil seutuhnya ketika diperlukan dengan menggunakan semua kekuatan maupun pengetahuan yang dimiliki.



Subdimensi dari *doing for* yaitu:

- a. *Comforting* (memberikan kenyamanan)

Dalam memberikan intervensi keperawatan perawat harus bisa memberi kenyamanan dan menjaga privasi klien.

- b. *Performing competently* (menunjukkan keterampilan)

Sebagai perawat professional perawat dituntut tidak hanya bisa berkomunikasi tapi juga harus bisa memperlihatkan kompetensi maupun skill yang dimiliki seorang perawat yang professional.

- c. *Preserving dignity* (menjaga martabat klien)

Menjaga martabat klien sebagai individu atau memanusiakan manusia.

- d. *Anticipating* (mengantisipasi)

Selalu meminta izin ataupun persetujuan dari klien ataupun keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan.

- e. *Protecting* (melindungi)

Menjaga hak-hak klien dalam memberikan asuhan keperawatan dan tindakan medis.

5. *Enabling* (memampukan)

Enabling adalah memampukan atau memberdayakan klien, perawat memberikan informasi, menjelaskan memberi dukungan dengan fokus masalah yang relevan, berfikir melalui masalah dan menghasilkan alternatif pemecahan masalah agar klien mampu melewati masa transisi dalam hidup yang belum pernah dialaminya sehingga bisa mempercepat



penyembuhan klien ataupun supaya klien mampu melakukan tindakan yang tidak biasa dilakukannya. memberikan umpan balik/*feedback*.

Subdimensi dari *enabling* antara lain:

- a. *Validating* (memvalidasi)

Memvalidasi semua tindakan yang telah dilakukan

- b. *Informing* (memberikan informasi) menyampaikan informasi yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan klien dalam rangka memberdayakan klien dan keluarga klien.

- c. *Supporting* (mendukung) Memberi dukungan kepada klien untuk mencapai kesejahteraan / *well being* sesuai kapasitas sebagai perawat.

- d. *Feedback* (memberikan umpan balik) Memberikan *feedback* kepada klien atas usahanya mencapai kesembuhan/well being

- e. *Helping patients to focus generate alternatives* (membantu klien untuk fokus dan membuat alternatif) Membantu klien agar selalu fokus dan ikut dalam program peningkatan kesehatannya baik tindakan keperawatan maupun tindakan medis (Potter & Perry, 2005).

2.2.5. Asumsi *caring*

1. Perhatian dan cinta adalah kekuatan kosmik yang paling universal, luar biasa dan 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, 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 professional akan mempengaruhi perkembangan manusia.
5. Sebagai permulaan, kita harus belajar bagaimana menawarkan kepedulian, cinta, pengampunan, kasih sayang, dan belas kasihan kepada diri kita 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 professional.
7. Keperawatan selalu bersikap peduli terhadap orang lain dan masalah kesehatan mereka.
8. Pengetahuan, etika, kepedulian adalah esensi dari nilai-nilai keperawatan professional, berkomitmen, dengan tindakan yang kompeten, ini adalah sumber yang paling utama dan menyatukan dalam mendukung perjanjiannya terhadap masyarakat dan memastikan kelangsungan hidup (Watson, 2008).

2.2.6. Faktor pembentuk perilaku *caring*

Menurut Watson dalam Kusnanto (2019), faktor pembentuk perilaku *caring* yaitu:

1. Mmbentuk sistem nilai *humanistik-altruistik*



Watson menyatakan bahwa asuhan keperawatan berlandasan 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 (*fait-hape*)

Pemahaman ini perlu untuk menekankan kepentingan obat obatan untuk curative, perawat juga perlu menyampaikan informasi kepada individu alternative pengobatan lain yang efektif, perawat mempunyai perasaan optimis, harapan dan rasa percaya diri.

3. Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain

Perawat dituntut agar bisa meningkatkan sensitivitas terhadap diri pribadi dan orang lain serta bersikap lebih baik. Perawat juga perlu mengerti pikiran dan emosi orang lain.

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

Ciri hubungan helping-trust adalah empati dan hangat. Hubungan yang harmonis haruslah hubungan yang dilakukan secara jujur dan terbuka.

5. Meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan positif dan negatif

Perawat memberikan waktunya dengan mendengarkan semua keluhan dan perasaan pasien.

6. Menggunakan proses pemecahan masalah kreatif



Penyelesaian masalah dalam pengambilan keputusan perawat

memakai metode proses keperawatan sebagai pola pikir dan pendekatan asuhan kepada pasien.

7. Meningkatkan belajar mengajar transpersonal

Memberikan asuhan mandiri, menetapkan kebutuhan personal dan memberikan kesempatan untuk pertumbuhan personal pasien.

8. Memfasilitasi lingkungan yang suportif

Protektif atau memperbaiki mental, fisik, sosiokultural dan spiritual. Perawat perlu tahu pengaruh lingkungan internal dan eksternal pasien terhadap kesehatan kondisi penyakit pasien.

9. Membantu memuaskan kebutuhan manusia.

Perawat perlu tahu kebutuhan komprehensif diri sendiri dan pasien. Pemenuhan kebutuhan paling dasar yang harus dicapai sebelum beralih ketingkat selanjutnya.

2.3. *Caring Behavior*

2.3.1. Definisi *caring behavior*

Menurut Karo (2019), *caring behavior* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, seperti kepekaan, kenyamanan, mendengarkan dengan penuh perhatian, kejujuran dan penerimaan tanpa menghakimi. *Caring behavior* akan menjadi cerminan ashan keperawatan harus tahu, bagaimana memelihara pasien sebagai pribadi seutuhnya melalui tindakan perawatan dan



akan mengidentifikasi kebutuhan untuk melakukan tindakan keperawatan. Selain itu, mereka harus siap untuk mewujudkan melalui penerapan pengetahuan, keterampilan, sikap dan pengalaman mereka sebagai pusat dari nilai – nilai kepedulian mereka.

Menurut Potter & Perry (2009), *caring behavior* merupakan fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berpikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama. *Caring behavior* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain. *Caring* tidak hanya mempraktikan seni keperawatan, memberi kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarga, meningkatkan kesehatan dan martabat, tetapi juga memperluas aktualisasi diri perawat. *Caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien, *caring* juga merupakan kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan.

Menurut Karo (2019), *caring behavior* adalah perilaku peduli yang mencerminkan mutu perawatan. Perawat yang bertindak sebagai pemberi asuhan harus mengetahui bagaimana mengasuh pasien sebagai pribadi seutuhnya, dan akan mengidentifikasi kebutuhan untuk melakukan tindakan *caring*. Selain itu, mereka hendaknya siap untuk menyatakannya melalui penerapan pengetahuan, keterampilan, penampilan, dan pengalaman mereka sebagai pusat nilai-nilai kepedulian mereka.

Menurut Watson (2008), *caring behavior* merupakan bentuk dari praktik 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. Selain itu juga akan mencegah keadaan yang lebih buruk pada pasien, sebaliknya akan memberikan rasa nyaman terhadap pasien yang kita layani setiap hari. *Caring behavior* adalah suatu tindakan yang didasari oleh kepedulian, kasih sayang, keterampilan, empati, tanggung jawab, sensitive, dan dukungan.

Menurut Karo (2019), *caring behavior* dalam keperawatan merupakan refleksi esensial manusia yang diwujudkan dengan cara memberikan kasih sayang, kompetensi, kepercayaan diri, hati nurani, dan komitmen.

2.3.2. *Caring behavior* perawat yang dibutuhkan

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

2.3.3. Komponen *caring behavior*



Menurut Karo (2019), ada 5 komponen *caring behavior* terdiri dari:

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



-
- i. Saya memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan.
- j. Saya memuji dan mendukung pasien.
3. *Caring* merupakan pengasuhan dan ada slalu bersama pasien.
- Saya hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran saya.
 - Saya memandikan pasien kapan pun yang dia butuhkan.
 - Saya memberikan makan pasien.
 - Saya melatih kesabaran saya ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya.
 - Saya sangat khawatir ketika kondisi pasien saya memburuk.
 - Saya kecewa ketika pasien saya tidak mengikuti pengobatan dan perawatan.
 - Saya memberikan caring yang suportif kepada pasien saya.
 - Saya mendukung dan memotivasi kemampuan pasien saya.
4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien.
- Saya menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien saya. Saya peka terhadap kebutuhan pasien saya.
 - Saya membantu pasien saya dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.
 - Saya memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara saya yang baik ketika berbicara

- d. Saya menghormati pilihan pasien saya dan keluarganya.
- e. Saya berbicara dengan informasi- informasi yang positif kepada pasien saya.
- f. Saya mengerti dan empati dengan pasien saya dan keluarganya.
- g. Saya mendengarkan keluhan pasien dan keluarganya.
5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.
- a. Saya memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.
 - b. Saya berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien saya dan keluarganya.
 - c. Saya menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien.
 - d. Saya menerima pasien saya apa adanya.
 - e. Saya mendengarkan serius kebutuhan dan keinginan pasien saya.
 - f. Saya bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh pasien saya tentang perkembangan kesehatannya.
 - g. Saya memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarganya bertanya tentang kondisi pasien.

2.3.4. Upaya peningkatan *caring behavior*

Menurut Hamim dalam Karo (2019), perawat berdasarkan peningkatan konsep diri perawat meliputi peningkatan konsep diri positif dan pembelajaran tentang identitas diri, ilustrasi, dan harga diri sebagai perawat. Kualitas pekerjaan keperawatan, kehidupan, dan konsep diri mengenai caring mempengaruhi perilaku



perawat dalam asuhan keperawatan. Hal ini mengarah pada ditemukannya model kualitas kehidupan kerja keperawatan dan konsep diri terhadap perilaku *Caring* perawat di rumah sakit.

STIKes Santa Elisabeth Medan

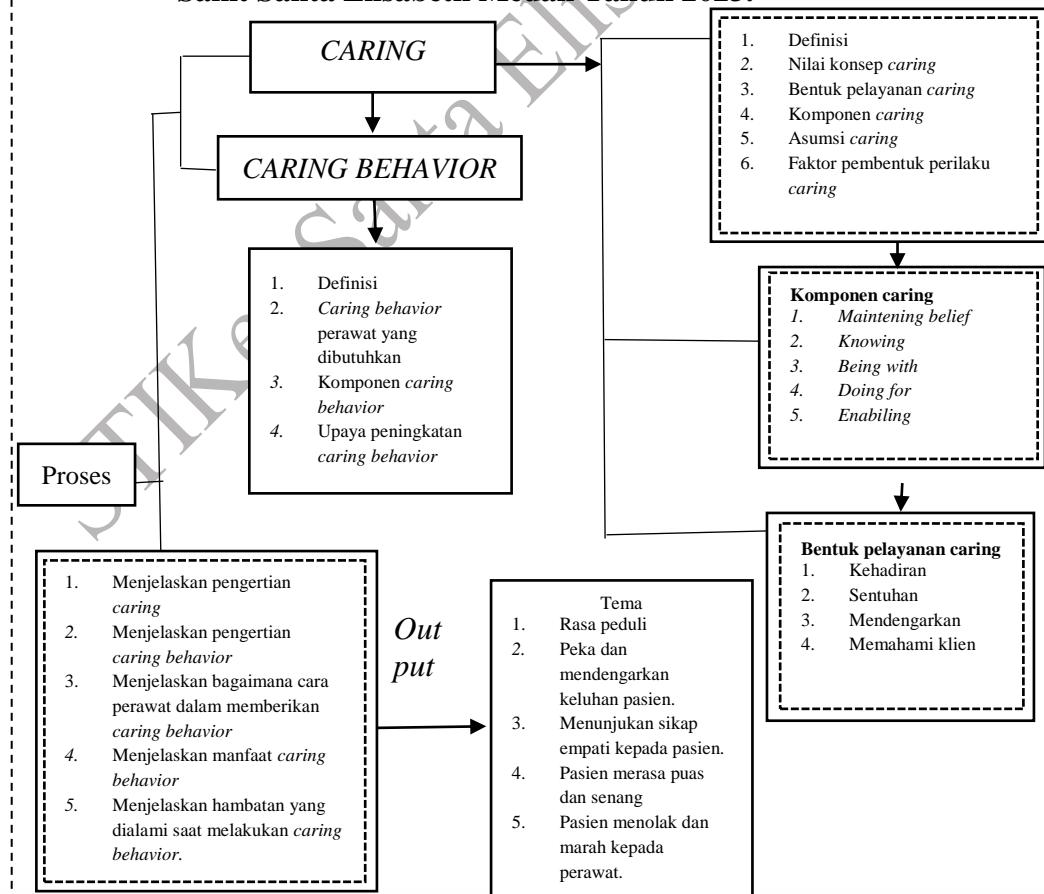


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2015), kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menejelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini mengetahui persepsi *caring behavior* perawat diruang Maria – Marta rumah sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Persepsi *Caring Behavior* Perawat DiRumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



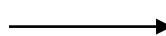


Keterangan :

: Variabel yang diteliti



: Variabel tidak diteliti



: Penghubungan kedua variabel

3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Polit & Beck (2012), hipotesis adalah sebuah perkiraan tentang semua hubungan antara beberapa variable. Hipotesis ini diperkirakan bisa menjawab pertanyaan. Hipotesis kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis.

Hipotesis dalam penelitian ini tidak memiliki hipotesis karena penulis melakukan penelitian dalam bentuk kualitatif.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Polit & Beck (2012), 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 peneliti.

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian fenomenologi dengan cara pendekatan yang bertujuan untuk mengetahui persepsi atau pemahaman seorang perawat tentang *caring behavior*.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Menurut Nursalam (2015), populasi adalah subjek (misalnya manusia klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat diruang Maria – Marta sebanyak 21 perawat.

4.2.2. Sampel

Menurut Nursalam (2015), sampel adalah bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.



Menurut Nursalam (2015), Teknik pengambilan sampel yang digunakan

dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Simple random sampling, pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling menggunakan undian dadu sebagai berikut:

Peneliti menyediakan gulungan 21 kertas, dalam 21 gulungan kertas ini sudah ditulis nomer 1-5 sesuai peneliti ambil yang akan menjadi sempel, gulungan kertas dimasukan kedalam kotak lalu diaduk, setelah terkumpul semuanya kemudian ambil secara acak. Kemudian yang mendapat gulungan kertas dengan ada nomor yang sudah tertulis 1-5 itu lah yang akan menjadi sempel.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 5 orang perawat diruang Maria – Marta, dengan kriteria inklusi yaitu:

1. Perawat di Ruang Maria – Marta dengan:
 - a. Pendidikan S1
 - b. Masa kerja 1-10 tahun
2. Sudah mengerti tentang *Caring Behavior*
3. Bersedia menjadi responden
4. Bisa kolaboratif



4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1. Definisi variabel

Menurut Nursalam (2015), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain lain). Dalam riset variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian. Variabel diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu: variabel independen dan variabel dependen.

4.3.2. Variabel independen

Menurut Polit & Beck (2012), variabel independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen.

4.3.3. Variabel dependen

Menurut Polit & Beck (2012), variabel dependen adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tentang *caring behavior* perawat.

4.3.4. Definisi operasional

Menurut Nursalam (2015), definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) 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, yaitu definisi



nominal dan definisi rill. Definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek.

Tabel 4.1. Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur
<i>Caring Behavior</i>	<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. 2. <i>Caring</i> merupakan sebuah sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan pasien. 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.	1. Wawancara 2. <i>Voice recorder</i> 3. Manuskrip 4. Alat tulis 5. Lembar pertanyaan



4.4. Instrumen Penelitian

Menurut Nursalam (2015), instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian, meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen dalam penelitian ini yang digunakan adalah wawancara, *voice recorder*, manuskrip, alat tulis dan lembar pertanyaan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah wawancara menyangkut masalah yang sedang diteliti sehingga mendapatkan pendapat dari subjek terhadap suatu masalah penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara kepada partisipan untuk 5 pertanyaan tentang *caring behavior*, yaitu:

1. Apa pengertian *caring*?
2. Apa pengertian *caring behavior*?
3. Bagaimana cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan?
4. Apa saja manfaat dari *caring behavior* dalam keperawatan?
5. Apa saja hambatan yang dihadapi dalam praktik *caring behavior* dalam keperawatan?



4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Penulis melakukan penelitian di Ruang Maria–Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2023.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara langsung kepada partisipan. Penulis menjumpai partisipan yang sudah ditentukan 5 perawat dari ruang Maria dan perawat dari ruang Marta dan meminta kepada responden untuk kesediaan perawat sebagai calon responden, jika responden bersedia maka diberikan *informed consent* untuk menjamin kebenaran dan kerahasiaan jawaban responden, setelah itu penulis menentukan letak lokasi yang nyaman untuk berwawancara dan menyiapkan peralatan seperti alat tulis, pulpen, *voice recorder*, lembar manuskrip, dan panduan wawancara. Penulis melakukan wawancara dimulai penulis menanyakan responden apakah selama dalam wawancara dapat direkam, jika tidak bersedia maka penulis menulis semua hasil wawancara, setelah selesai penulis menutup wawancara dan penulis membuat manuskrip dari hasil wawancara.



4.6.2. Teknik pengumpulan data

Menurut Nursalam (2015), pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasaran dengan melalui wawancara dengan 5 pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin dari Kepala Direktur Rumah Sakit St. Elisabeth Medan, setelah mendapatkan ijin, penulis meminta waktu kesediaan perawat untuk menjadi responden dengan cara mengontrak waktu siresponden, dan melengkapi alat seperti buku tulis, pulpen, *voice recorder*, panduan wawancara, manuskrip dan melakukan wawancara. Wawancara dilakukan dengan waktu minimal selama 45 menit setiap responden.

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Penulis mengumpulkan data karena sudah diberi izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Penulis berkoordinasi dengan kepala ruangan Maria-Marta guna memilih partisipan berdasarkan kebutuhan peneliti.
3. Penulis meminta kesediaan partisipan dengan mengontrak waktu terlebih dahulu.
4. Penulis melengkapi alat seperti buku tulis, pulpen, *voice recorder*, lembar pertanyaan dan pedoman wawancara.
5. Penulis memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan memberikan lembar *informed consent*.



6. Penulis melakukan wawancara kepada partisipan dengan memberikan pertanyaan dan sambil merekam suara partisipan.
7. Setelah wawancara, penulis mendengarkan kembali rekaman dan mengetik hasil wawancara melalui rekaman dari P1 sampai P5, kemudian mengedit hasil wawancara melalui transcript penelitian setiap partisipan.
8. Membuat line pada setiap transcript, penulis menganalisis, membaca dan menandai kata-kata yang sering muncul dari P1-P5 dan penulis mengumpulkan kata-kata yang sudah ditandai dan yang sering muncul.
9. Penulis mengumpulkan seluruh kata yang muncul dan menentukan thema yang muncul pada setiap kata.
10. Penulis menyajikan dalam bentuk hasil penelitian.

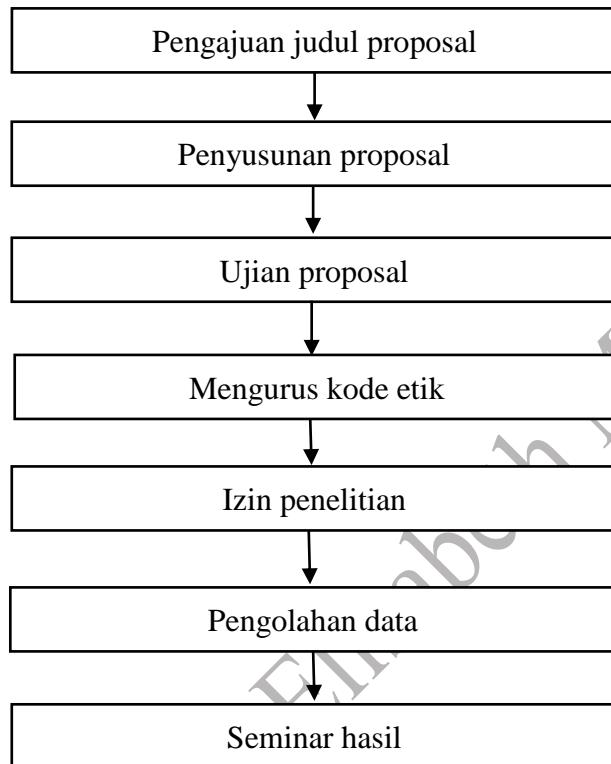
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur.
2. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan panduan wawancara yang telah baku (Karo, 2019).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang *Caring Behavior* Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.



4.8. Analisa Data

Menurut Nursalam (2015), 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. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data penelitian yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca. Untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu



kesimpulan berdasarkan data tersebut. Tujuan mengolah data dengan statistik

adalah untuk membantu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Di samping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi, dan penafsiran data.

Dalam penelitian ini penulis tidak menggunakan uji statistic karena penelitian bersifat fenomenologi dan memiliki satu variabel sehingga hanya mendeskripsikan variable penelitian saja. Pada penelitian ini menggunakan thematic analysis yaitu metode yang sangat efektif apabila sebuah peneliti bermaksud untuk mengupas secara rinci data-data kualitatif yang mereka miliki, guna menemukan keterkaitan pola-pola dalam sebuah fenomena dan menjelaskan sejauh mana sebuah fenomena terjadi melalui kacamata peneliti. Tahapan dalam menggunakan metode *thematic analysis* adalah:

1. Memahami data

Mendapatkan data yang diinginkan bukan berarti peneliti memahami fenomena yang sedang diteliti. Karena penelitian kualitatif bertujuan untuk mengupas secara mendalam apa yang terjadi dari sebuah peristiwa melalui perspektif partisipan, maka rekaman dan transkrip wawancara ibaratnya adalah ‘harta karun’ peneliti yang perlu untuk dieksplorasi maknanya lebih dalam. Disini peneliti perlu untuk memahami dan menyatu dengan data kualitatif yang diperolehnya.



2. Menyusun kode

Kode dapat dianggap sebagai label, atau fitur yang terdapat dalam data yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Dalam hal ini peneliti yang menentukan data mana saja dalam transkrip wawancaranya yang perlu dikode.

3. Mencari tema

Thematic analysis perlu mencari tema, tema yang sesuai dengan tujuan peneliti. Tema ini menggambarkan sesuatu yang penting yang ada di data terkait dengan rumusan masalah penyusunan skripsi atau tema ini menggambarkan pola dari fenomena yang diteliti.

4. Menganalisis hasil

Menganalisis adalah proses memecahkan topik atau substansi yang kompleks menjadi bagian yang lebih kecil untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik. Dalam hal ini hasil penelitian harus sesuai dengan tujuan khusus yang telah diharapkan peneliti.

4.9. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2015), dalam melaksanakan penelitian khususnya jika subjek penulis adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etiknya adalah prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan. Penulis menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur. Kerahasiaan data responden dengan tidak menulis nama responden pada instrument tetapi hanya menulis inisial yang digunakan untuk



menjaga kerahasiaan semua informasi responden (*confidentiality*). Penulis harus menanyakan kesediaan responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informed consent dan jika tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden, penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Beneficience* (Berbuat baik)

Beneficience adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik dari informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin terjaga kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Anonymity* (Tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner hanya menulis inisial atau kode pada lembar hasil penelitian.



Penulis menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka penulis akan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk di tanda tangani. Jika responden tidak bersedia maka penulis tidak akan memaksa karena penulis harus tetap memperhatikan hak responden.

Penulis sudah melakukan uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 017/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B Paripurna Bintang Lima berlokasi di JL. Haji Misbah No.7 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931 dengan visi yaitu “Menjadi kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)”.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap mempertahankan masyarakat yang lemah.



5.2. Hasil Penelitian

Wawancara yang dilakukan kepada 5 partisipan dengan 5 pertanyaan:

P1 : ST (35 tahun)

P2 : DT (48 tahun)

P3 : GT (24 tahun)

P4 : LP (25 tahun)

P5 : FT (26 tahun)

5.2.1. Pengertian *Caring*

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 5 partisipan terdapat 5 orang partisipan yaitu P1, P2, P3, P4, dan P5 yang mengatakan bahwa *caring* merupakan “sikap peduli kita kepada pasien maupun keluarga pasien, dengan cara kita mendengarkan ataupun peka terhadap keluhan pasien, membangun hubungan interpersonal kepada pasien, dan perawat harus mampu memberi perhatian dan mengasihi pasien”.

Kutipan penjelasan dari partisipan sebagai berikut:

“*Caring* itu seperti sikap, bagaimana hubungan interpersonal perawat dengan pasien, bagaimana kepedulian perawat terhadap pasien, eee mengetahui bagaimana kebutuhan pasiennya”. (P1, L11)

“*Caring* itu menurut saya eee sikap yang care terhadap pasien seperti yaa misalnya kita perawat itu mengasihi sesama pasien, sikap peduli, kita mendengarkan keluhan pasien, peka terhadap keluhan dan perhatian terhadap kondisi pasien”. (P2, L87)

“*Caring* itu adalah sikap peduli kita terhadap pasien atau klien kita”. (P3, L170)

“*Caring* adalah hubungan intrapersonal dengan pasien, sikap perawat dalam mengasihi sesama, sikap peduli terhadap pasien dan *caring* itu adalah peka”. (P4, L244)

“*Caring* itu peduli kita kalau disini itu peduli kita terhadap pasien”. (P5, L311)



5.2.2 Pengertian *Caring Behavior*

Dari hasil penelitian, 5 partisipan mengatakan pengertian dari *caring behavior* itu adalah bagaimana cara atau perilaku kita sebagai perawat kepada pasien, memperlakukan pasien dengan melayani dengan kasih, menunjukkan sikap empati dan penerimaan, serta perawat harus mampu merasakan sakit yang dirasakan pasien untuk kesejahteraan pasien”.

Hasil wawancara seperti di bawah ini:

“*Caring behavior* itu bagaimana perilaku perawat itu memperlakukan pasiennya dengan melayani dengan kasih sesuai dengan yaa misi dan visi Rumah Sakit St. Elisabeth. Jadi dari caring behavior ini kita tau kendala dan masalah yang terjadi ke pasien sebelum melakukan Tindakan”. (P1, L19)

“*Caring behavior* itu merupakan yaaa kepedulian yang kita tunjukan kepada pasien, seperti empati kita terhadap pasien dan kasih sayang yang kita kasih kepada pasien dalam melakukan tindakan, mendengar keluhan pasien”. (P2, L95)

“*Caring behavior* yang saya tau itu sikap dan perilaku kita terhadap atau rasa peduli kita mmm tindakan peduli dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien gitu”. (P3,L178)

“*Caring behavior* itu adalah untuk mengetahui kendala-kendala pasien, lalu kita akan memberikan dan kita akan mendengarkan masalah ataupun keluhan dari pasien eee lalu kita akan melakukan tindakan apa yang dibutuhkan terhadap pasien tersebut”. (P4, 253)

“*Caring behavior* itu, itu sikap dan perilaku kita terhadap pasien kita, contohnya yaa sikap kita eee apa lagi de kalau dia bertanya yaa kita menjawab dengan baik, jangan kita abaikan dia itu sih, itu lah bentuk kita peduli eee kita ikut merasakan dia sakit gitu”. (P5, L321)

5.2.3 Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan

Dari hasil penelitian, 4 partisipan menjelaskan bagaimana cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan. 4 partisipan tersebut R1, R2, R4, dan R5 menjelaskan bahwa cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan yaitu menunjukkan sikap empati dan simpati terhadap pasien,

menanyakan dan mendengarkan setiap keluhan pasien, menunjukkan sikap ketulusan, dan perawat ajak berbicara dan memberi sentuhan untuk mengurangi sakit yang dirasakan pasien”.

Berikut penjelasan dari partisipan:

“Sama pertama kita melakukan pengkajian terhadap pasien, yang membutuhkan dan kita slalu berusaha untuk mengatasi masalah yang dihadapi dan mencari solusi dengan menunjukkan sikap empati dan simpati terhadap pasien”. (P1, L30)

“Cara memperlakukan pasien, misalnya pasien baru itu datang dengan keluhan, kita kan terlebih dahulu kita menanyakan keluhan pasien, jadi dengan kita menanyakan keluhan pasien kita mendengarkan pasien secara baik, mendengarkan semua keluhannya dan tidak memotong pembicarannya, menunjukkan sikap ketulusan, terus kita yaa menunjukkan kalau kita menerima dengan apa yang ia ceritakan keluhannya kepada kita, jadi sikap empati lah gitu”. (P2, L103)

“Saya memberikan itu secara memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih menunjukan sikap kita terhadap pasien dengan empati eee rasa kasih sayang dan kita akan eee menolong dia secara fisik maupun rohani. (P4, L263)

“Kalo kita, istilahnya kita memberikan obat itu eee contohnya obat antibiotik atau obat anti nyeri itu kan disuntikkan agak sakit, nah disitu kita harus kita elus dan bawa dia berbicara dan kita suruh dia teknik relaksasi biar dia tidak merasakan sakit”. (P5, L333)

5.2.4 Manfaat *caring behavior* dalam praktik keperawatan

Dari hasil penelitian, sebanyak 5 partisipan menyatakan manfaat dari *caring behavior* dalam keperawatan. 5 partisipan tersebut yaitu P1, P2, P3, P4, dan P5 mengatakan pasien akan merasa puas, puas dengan pelayanan dan pengobatannya sehingga dia merasakan sakitnya berkurang dan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan”.

Berikut pernyataan dari partisipan:

“Bermanfaat kan bisa memuaskan pelanggan ataupun pasien, kalau *caring* itu berjalan dengan baik sehingga pasien merasa memuaskan terhadap pelayanan kita, lebih nyaman sehingga meningkatkan mutu pelayanan kita juga”. (P1, L40)

“Kalau manfaat *caring behavior* ini, yaa kita menjadi dekat dengan pasien, pasien itu pun terbuka dengan eee keluhan yang ada misalnya kan ngga semua pasien datang dengan keluhan yang sama, dia mungkin ada keluhan dari luar atau

bagaimana, jadi kita tau lah dari mana keluhannya, apa yang terjadi sebelumnya, kita bisa mengetahuinya dan kita bisa bersikap sama pasien itu apa yang harus kita katakan kepada pasien itu apa yang harus kita lakukan. Jadi kita bisa melakukannya dan pasien itu bisa menerimanya dan tidak marah-marah gitu lah” (P2, L115)

“Manfaatnya itu yaa dapat mencerminkan kualitas asuhan keperawatan dengan cara membantu pasien dalam kebutuhan pasien secara fisik maupun nonfisik”. (P3, L198)

“Manfaatnya *caring behavior* itu bagi perawat itu dapat mencerminkan kualitas asuhan eee cara perawat untuk membantu pasien dengan kehadiran kita secara tulus dan merasakan penderitaan terhadap pasien tersebut”. (P4, L275)

“Manfaat ini sih banyak sebetulnya yang kita ini kan, ya ini lah kalau manfaat ya pasiennya pun biar senang dan banyak juga istilahnya “ohh ya perawat sini ramah-marah juga yaa”, jadi orang itu ngga eee apa yah dibilang nya yaa hmmmm istilahnya perawatnya sih ngga cuek-cuek yaa, jadi seandainya dia pun kesini jadi senang hati dia untuk datang kesini, istilah nya nengok kita ngga nambah penyakitnya gitu lah” (P5, L344)

5.2.5 Hambatan yang dihadapi dalam praktik *caring behavior* dalam keperawatan

Dari hasil penelitian, ada 5 partisipan mengatakan hambatan yang di alami saat melakukan praktik *caring behavior*. Adapun partisipan tersebut yaitu P1, P2, P3, P4, dan P5 mengatakan bahwa hambatan yang di alami saat melakukan praktik *caring behavior* dalam keperawatan yaitu kita sudah peduli, sudah berusaha semaksimal mungkin melayani, tetapi dia menolak atau pun marah kepada kita perawat”.

Berikut pernyataan dari partisipan:

“Hambatan nya Kalau itu pasien-pasien tertentu yang terjadi ada penolakan soalnya penolakan itu terjadi misalkan pasien yang sudah putus asa barangkali dia sudah mengetahui penyakitnya yang sudah terminas, yaa dia merasa tidak berguna lagi diberikan obatnya, sehingga ia merasa tidak perlu diberikan, dan kemuadian ada juga yang merasakan sudah sembuh, tidak perlu diberikan obat, yaa itu yang terjadi pada penolakan pada pemberian obat”. (P1, L60)

“Hambatan nya itu seringnya terjadi mungkin eee pasien ini kan masuk dengan keluhan yang berbeda setiap pasien kan, jadi kita mungkin waktu itu hambatanya mungkin kita pada saat repot jadi kita menjawab seseadanya aja, jadi dia pikir kita tidak *caring*, tidak peduli dengan dia, terus waktu operan pun dia sudah berkali-kali bilang dan mau bertanya mungkin kita tidak lihat, yaa terkendala komunikasi,



komunikasi yang ngga sampai lah yang ngga tepat tepat, yang tidak sampai lah”.
(P2, L132)

“Hambatan nya yaitu eee klien dan anggota keluarga tidak kooperatif atau komunikasi yang terhambat, komunikasinya seperti yaa kita berbuat baik pasiennya menolak apa yang kita lakukan tindakannya”. (P3, L209)

“Hambatannya itu pasien dan anggota keluarga tidak kooperatif dan tidak stabil eee ya pada itu maksudnya emosi, kendala dalam eee kendala dalam komunikasi dan penolakan untuk mematuhi segala pengobatannya. contohnya itu seperti, contohnya kita memberikan obat eee obat batuk ni eee atas anjuran dari dokter tapi eee keluarganya menolak, seperti itu, kurang kooperatif”. (P4, L287)

“Hambatannya itu biasanya eee pasiennya yang apa ini mau ada pasien kan dia kurang de, kurang kooperatif, ada ditanya nanti ini dia menjawab yang lain gitu, kalau pengobatan ada ada sebagian yang ini terhalang, kek kita memberikan eee apalah eee ada penolakan memberikan obat antibiotik, transfusi, itu kan banyak pasien yang menolak atau menurut keyakinan agamanya gitu ngga mau terima transfusi, jadi disini lah kita perlu terapkan *caring* gimana jika kalau tidak dikasih, ngga dikasih apanya eee transfusinya apa akibatnya itu yang perlu”. (P5, L359)

STIKes Santa Elisabeth Medan

**MATRIKS TABEL CARING BEHAVIOR**

NO	TEMA	KATEGORI
1	Rasa peduli, menjalin hubungan interpersonal, peka, perhatian terhadap kondisi pasien .	a. Menjalin hubungan interpersonal dengan pasien. b. peka terhadap keluhan pasien c. Perhatian terhadap kondisi pasien d. Kepedulian terhadap pasien dan keluarga pasien
2.	Sikap atau perilaku kita sebagai seorang perawat melayani dengan kasih, mendengarkan keluhan pasien, menunjukan sikap penerimaan dan ikut merasakan apa yang dirasakan pasien.	a. Melayani pasien dengan kasih b. Mendengarkan masalah ataupun keluhan pasien c. Menunjukan penerimaan dengan baik d. Ikut merasakan apa yang dirasakan pasien
3.	Menunjukan sikap empati terhadap pasien, berusaha mengatasi keluhan pasien, tidak membeda – bedakan pasien baik suku, atau fisik, menunjukan sikap ketulusan	a. Menunjukan sikap empati terhadap b. Berusaha untuk mengatasi masalah c. Tidak membeda – bedakan pasien baik dari suku atau fisik
4.	Pasien akan merasa puas, puas dengan pengobatannya, sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan membangun hubungan saling percaya.	a. Pasien merasa puas dan senang dengan pelayanan pengobatan yang diterimanya b. Dapat meningkatkan mutu pelayanan ataupun mencerminkan kualitas asuhan keperawatan c. Pasien menjadi percaya dengan perawat
5.	Ketika perawat sudah peduli, sudah berusaha melayani pasien dengan baik tetapi pasien menolak ataupun marah marah kepada perawat.	a. Terjadi penolakan dalam pemberian pengobatan b. Pasien menolak sikap baik perawat c. Pasien dan kelurga pasien marah – marah terhadap perawat



5.3 Pembahasan

5.3.1 Pengertian dari *caring*

1. *Caring* merupakan sikap peduli perawat kepada pasien maupun keluarga pasien, dengan cara membangun hubungan interpersonal dengan pasien, peka terhadap keluhan pasien serta perawat harus memberikan perhatian kepada pasien agar pasien merasa dihargai dan nyaman.

Caring merupakan sikap peduli perawat kepada pasien maupun keluarga pasien, dengan cara membangun hubungan interpersonal dengan pasien, peka terhadap keluhan pasien serta perawat harus memberikan perhatian kepada pasien agar pasien merasa dihargai dan nyaman.

Penulis berasumsi bahwa *caring* merupakan sikap peduli perawat kepada pasien maupun keluarga pasien, perawat harus mampu membangun hubungan interpersonal dengan pasien dan memberikan perhatian kepada pasien agar pasien merasa nyaman dan membentuk hubungan yang baik dengan pasien.

Hal di atas didukung oleh penelitian Urzia (2020), dalam memberikan pelayanan keperawatan perilaku caring adalah roh bagi profesi keperawatan dimana perilaku *caring* merupakan inti dalam keperawatan yang membedakan profesi perawat dengan profesi kesehatan lainnya. Perilaku *caring* perawat didasari oleh nilai-nilai kemanusiaan seperti kebaikan, kepedulian yang terlihat dari jawaban responden saat diwawancara seperti perawat sudah memanggil nama pasien sesuai dengan nama panggilan pasien, perawat tidak lupa memperkenalkan diri kepada pasien maupun keluarga pasien baik itu dengan cara yang sederhana.



Perilaku *caring* perawat diperlukan dalam membina hubungan yang harmonis antara perawat-klien. *Caring* tidak mutlak bersifat menyembuhkan tapi *caring* bermanfaat dalam peningkatan citra diri pasien karena pasien mendapatkan kepedulian, perhatian, dan kasih sayang dengan demikian maka dapat mempercepat proses kesembuhan pasien (Andriyanti & Marlena, 2022).

5.3.2 Pengertian dari *caring behavior*

1. *Caring behavior* adalah bagaimana perilaku kita sebagai seorang perawat kepada pasien, kita mendengarkan keluhan dari pasien, melayani pasien dengan kasih, menunjukkan penerimaan, empati terhadap pasien serta perawat harus mampu merasakan sakit yang dirasakan pasien untuk kesejahteraan pasien.

Caring behavior adalah mendengarkan masalah ataupun keluhan yang terjadi pada pasien (empati kepada pasien, mendengarkan masalah ataupun keluhan yang terjadi pada pasien, sikap atau perilaku rasa peduli perawat terhadap pasien, melayani dengan kasih sayang, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien, melayani sesuai Visi Misi Rumah Sakit, tindakan peduli dengan kesejahteraan pasien, dan kita jawab dengan baik).

Penulis berasumsi bahwa *caring behavior* sangat penting dilakukan perawat kepada pasien, dengan cara perawat mendengarkan keluhan pasien, memberikan perhatian, perilaku atau tindakan yang baik dari seorang perawat kepada pasien yang dirawatnya. *Caring behavior* ditunjukkan dalam bentuk perhatian, rasa tanggung jawab pada asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien, dan ketulusan dalam merawat klien.

Hal di atas didukung oleh penelitian (Indra et al., 2020) yang mengatakan perilaku *caring* yang diterapkan selama memberikan asuhan keperawatan. *Caring*



adalah sikap peduli, memberikan perhatian, mendengarkan keluhan pasien dengan baik, perilaku atau tindakan yang baik dari seorang perawat kepada pasien yang dirawatnya. *Caring* ditunjukkan dalam bentuk perhatian, rasa tanggung jawab pada asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien, dan ketulusan dalam merawat klien.

Caring behavior juga menekankan harga diri individu, yang berarti bahwa dalam praktik keperawatan, perawat selalu menilai pasien dengan menerima kekuatan dan kelemahan pasien. Pasien berharap perawat memiliki pengetahuan yang memadai tentang kondisi penyakit sehingga perawat dapat mengatasi keluhan yang dialami oleh masing-masing pasien (Aeni et al., 2019).

5.3.3 Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan

1. **Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan yaitu dengan cara kita sebagai perawat menunjukkan sikap empati kepada pasien, melayani pasien dengan kasih tanpa membeda – bedakan suku, menanyakan keluhan pasien, menunjukkan sikap ketulusan dan menunjukkan bahwa kita menerima pasien dengan baik.**

Caring behavior adalah sikap empati perawat terhadap pasien (menunjukkan sikap empati kepada pasien, memperlakukan pasien itu dengan kasih, menolong pasien tanpa membedakan suku, melakukan pengkajian terhadap pasien yang membutuhkan, mencari solusi, menanyakan keluhan pasien, menunjukkan sikap ketulusan, menunjukkan kalau kita menerima apa yang ia ceritakan dan mendengarkan pasien).

Penulis berasumsi bahwa *caring behavior* perawat dapat dilihat dari perawat membantu memberikan pelayanan keperawatan dengan bersikap empati kepada pasien, ikut merasakan apa yang dirasakan oleh pasien, hadir selalu



bersama pasien, menunjukkan sikap ketulusan dan penerimaan dengan tidak membeda – bedakan pasien kep, tanggung jawab kepada pasien, dan dapat memotivasi perawat untuk dapat lebih care pada klien dan mampu melakukan tindakan sesuai kebutuhan pasien.

Hal di atas sejalan dengan penelitian (Firmansyah et al., 2019), yang mengatakan bahwa *caring* memberikan kemampuan pada perawat untuk memahami dan menolong klien. *caring behavior* juga merupakan ungkapan cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, dapat memotivasi perawat untuk dapat lebih care pada klien dan mampu melakukan tindakan sesuai kebutuhan klien. Perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat dalam memberikan pelayanannya menjadi salah satu indikator mutu pelayanan.

Caring secara umum diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang dalam berdedikasi kepada orang lain, memberikan perhatian, ikut merasakan apa yang orang lain rasakan dan berbagi cinta serta kasih sayang kepada orang lain. *Caring* mempengaruhi cara berpikir, perasaan dan perbuatan seseorang, selain itu *caring* juga mempelajari berbagai macam filosofi dan etis perspektif (Rahayu, 2018).

2. Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan yaitu dengan kita mendengarkan keluhan pasien, berusaha mengatasi keluhan pasien dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan adalah dengan cara kita mendengarkan keluhan dan berusaha mengatasi keluhan pasien dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien.



Penulis berasumsi bahwa cara memberikan *caring behavior* dalam keperawatan adalah dengan mendengarkan keluhan dan berusaha mengatasi keluhan pasien agar pasien lebih terbuka kepada perawat serta memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien.

Cara memberikan *caring behavior* dalam praktik keperawatan yaitu dengan bersikap professional, menggelorakan landasan pelayanan yang cepat, ramah, peduli, senyum, sapa, sentuh, jujur, ikhlas dalam melayani pasien (Yunita & Hariadi, 2019).

5.3.4 Manfaat *caring behavior* dalam praktik keperawatan

1. **Manfaat *caring behavior* dalam praktik keperawatan adalah pasien merasa puas dan senang dengan pengobatannya sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.**

Manfaat dari *caring behavior* adalah pasien merasa puas terhadap pengobatan yang diterimanya sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Penulis berasumsi bahwa manfaat dari *caring behavior* adalah pasien bisa merasa puas dan senang dengan pengobatan yang diterimanya sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Penulis berasumsi bahwa *caring behavior* sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dimana pasien merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh perawat sehingga pasien merasa senang dan dapat meningkatkan proses penyembuhan.

Hal di atas didukung oleh penelitian (Susanti & Apriana, 2019) yang mengatakan perawat berperilaku *caring* dalam memberikan pelayanan



keperawatan maka akan terjalin hubungan interpersonal yang baik antara perawat dengan pasien, perawat dengan tenaga Kesehatan lainnya, sehingga akan tercapai pelayanan keperawatan yang baik dan berkualitas. Pelayanan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan dengan didasari oleh perilaku *caring* perawat.

Perilaku *caring* perawat dimensi mengakui keberadaan manusia masih perlu adanya peningkatan, hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa perawat yang berada pada kategori rendah. Mengakui keberadaan manusia merupakan salah satu bagian dari perilaku *caring* yang jika dijalankan dengan baik maka dapat menggali keluhan – keluhan dari penyakit pasien serta akan dapat meningkatkan kepercayaan pasien. Hal tersebut akan membantu tindakan keperawatan maupun tindakan medis lainnya sehingga mempercepat proses penyembuhan pasien dan mampu memberikan rasa aman pada pasien (Zaenal et al., 2021)

Kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam berkomunikasi secara terapeutik. Perilaku *caring* merupakan inti nilai – nilai moral keperawatan, bahwa inti moral dan etik keperawatan adalah tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Perilaku *caring* pada setiap pemberian asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam komunikasi agar terus memberikan peningkatan kemampuan perilaku caring kepada setiap perawatnya guna untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien (Ariani, 2018).

5.3.5 Hambatan yang dihadapi dalam praktik *caring behavior* dalam keperawatan



1. **Hambatan yang dialami saat melakukan praktik *caring behavior* dalam keperawatan yaitu ketika kita sudah peduli, perhatian, sudah berusaha melayani dengan baik, tetapi pasien menolak atau pun marah - marah kepada kita.**

Hambatan yang dialami saat melakukan praktik *caring behavior* dalam keperawatan adalah ketika perawat sudah perhatian kepada pasien, sudah peduli, tetapi pasien tersebut menolak sikap ramah dan kebaikan dari perawat.

Penulis berasumsi bahwa hambatan yang dihadapi saat melakukan praktik *caring behavior* ketika perawat sudah melayani dan mendengarkan pasien dengan baik dan memberikan perhatian pada pasien, sudah peduli kepada pasien, tetapi pasien tersebut menolak kebaikan perawat dan pasien tidak kooperatif.

Hambatan yang dihadapi saat melakukan praktik *caring behavior* adalah pasien ataupun keluarga pasien tidak kooperatif dengan perawat sehingga, sulit diajak kerjasama oleh perawat demi kesembuhan pasien (Anzani, 2020).



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 5 partisipan, persepsi perawat tentang *caring behavior* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa:

6.1.1. *Caring* merupakan sikap peduli perawat kepada pasien maupun keluarga pasien, dengan cara membangun hubungan interpersonal dengan pasien, peka terhadap keluhan pasien serta perawat harus memberikan perhatian kepada pasien agar pasien merasa dihargai dan nyaman.

6.1.2. *Caring behavior* adalah bagaimana perilaku kita sebagai seorang perawat kepada pasien, kita mendengarkan keluhan dari pasien, melayani pasien dengan kasih, menunjukkan penerimaan, empati terhadap pasien, serta perawat harus mampu merasakan sakit yang dirasakan pasien untuk kesejahteraan pasien.

6.1.3. *Caring behavior* dalam praktik keperawatan dapat diberikan dengan cara kita sebagai perawat menunjukkan sikap empati kepada pasien, melayani pasien dengan kasih tanpa membeda – bedakan suku, menanyakan keluhan pasien, menunjukkan sikap ketulusan dan menunjukkan bahwa kita menerima pasien dengan baik.

6.1.4. *Caring behavior* dalam praktik keperawatan sangat bermanfaat bagi pasien sehingga pasien merasa puas dan senang dengan

pengobatannya sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

6.1.5. Dalam pelaksanaan *caring behavior* dapat mengalami hambatan saat melakukan praktik *caring behavior* yaitu ketika kita sudah peduli, perhatian, sudah berusaha melayani dengan baik, tetapi pasien menolak ataupun marah -marah kepada kita.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk data dasar dan untuk mengembangkan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan *caring behavior* perawat di Rumah Sakit.

6.2.2. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang pemahaman mengenai *caring behavior* perawat di Rumah Sakit, sehingga ke depannya dapat dievaluasi kembali agar menjadi lebih baik.

6.2.3. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah evaluasi untuk mempertahankan *caring behavior* perawat di Rumah Sakit terkhusus yang di Ruangan Internis.



DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, W. N., Winani, W., & Sutioso, H. (2019). Perilaku *Caring* Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Salah Satu RS di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 110–131. <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i2.604>
- Andriyanti, S., & Marlena, F. (2022). *Saran pihak membuat program pelatihan untuk meningkatkan pengaruh dan perilaku caring perawat sehingga tingkat kepuasan meningkat. Kata kunci : Caring, Kepuasan.* 2.
- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). *Nurse Caring Behavior and Satisfaction of Inpatient Patients on Nursing Services.* *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/4970>
- Anzani, D.R., Zaeni, I.A.E., Nuqul, F.L., & Mualifah. (2020). *Relationship between parents' education level and parental engagement in the pandemic period of covid-19.* *Proceeding International Webinar Series Educational Revolution in Post Covid Era "Teaching and Evaluation for Children in Covid Era", Faculty of Education, University Negeri Malang*, 30-38. ISBN: 978-602-5445-13-2.
- Chandra, N. P., & Suhita, B. M. (2022). Pengaruh *Caring* Perawat dalam Merawat Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(7), 2230–2241. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i7.704>
- 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. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Gannika, L., & Karundeng, M. (2020). *Perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien.* 8, 113–120.
- Hendro, T., Nancye, P. M., & Wibowo, D. A. T. (2022). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Orthopedi Spinal Anestesi Diinstalasi Bedah Rumah Sakit William Booth Surabaya.* 10–16.
- Indra, M., Astarini, A., Lilyana, M. T. A., & Prabasari, N. A. (2020). *Perspektif Perawat Ruangan tentang Caring dalam Merawat Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi.* 5(2), 171–184.
- Karo, M. B. (2019). Caring Behavior. In *Logically Determined Design.* PT Kanisius. <https://doi.org/10.1002/0471702897.ch12>



Kusnanto. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Profesional. In *Nucl. Phys.* Hak Cipta.

- Mulyadi. (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), 1–7.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). Tipe Kepribadian Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat. *Kaos GL Dergisi*, 3, 707–716. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1207>
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research Principles and Methods*. In *Nucl. Phys.* (Issue 1).
- Potter, D. F., & Perry, A. G. (2005). Buku ajar : Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 4). Jakarta : EGC
- Potter, P. A., & G.Perry, A. (2009). *Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan buku 1 edisi 7*.
- Puwaningsih. (2015). Strategi Meningkatkan Perilaku *Caring* Perawat Dalam Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 3(1), 1–6.
- Rahayu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 77–83. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i2.12>
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S. (2019). Manajemen Rumah Sakit. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Sunardi. (2017). Analisis perilaku *Caring* Perawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 69–78.
- Susanti, T. Y., & Apriana, R. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Dan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1), 0–11. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1078>
- Tutu Ariani, et all. (2018). Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
- Urzia, U., & Jannah, N. (2020). Persepsi Pasien terhadap Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit. *JIM FKep*, 4(2), 132–140.



Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. University Press of Colorado. <https://doi.org/10.2307/3424554>

Yunita, S., & Hariadi, P. (2019). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Perawat. 2(1), 162–169.

Zaenal, Z., Noer Saudah, Imam Zaenuri, & Rini Mustamin. (2021). Perilaku *Caring* Perawat Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care*, 5(1), 6. <https://doi.org/10.54184/jikkhc.v5i1.186>

STIKes Santa Elisabeth Medan



LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : PERSEPSI PERAWAT TENTANG CARING BEHAVIOR
DI RUMAH MARIH - MARTA RUMAH SAKIT
ST. ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

Nama mahasiswa : Irene Pernanda Maibaho
N.I.M : 032019013
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

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

Medan, Sabtu, 21 Januari 2023

Mahasiswa,

Irene Pernanda Maibaho.



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Irene Pernanda Maiyako
2. NIM : 032019013
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Dalam Ruang Maria - Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br.Karo M.Kep.,D.Ns.	<i>(Signature)</i>
Pembimbing II	Lili Suryani Tumanggor,S.Kep.Ns.,M.Kep.	<i>(Signature)</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Dalam Ruang Maria - Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, Sabtu, 21 Januari 2023

Ketua Program Studi Ners

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



Medan, 2 Desember 2022

Nomor : 1802/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

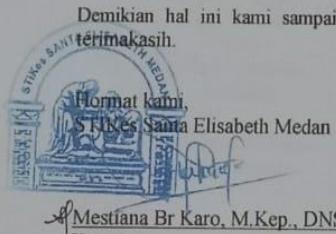
Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

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



Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. 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.rssemedan.com>
MEDAN – 20152



Medan, 14 Desember 2022

Nomor : 1802/Dir-RSE/K/XII/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 : 1802/STIKes/RSE-Penelitian/XII/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	Frischa Juliania Hutagaol	032019017	Hubungan Caring Behavior Perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruangan St. Maria – Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Susta Maria Silalahi	032019002	Analisis Pemahaman Caring Code pada Mahasiswa tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Ansietas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
4	Noventina Marbun	032019054	Gambaran Pelayanan Keperawatan dalam tindakan preventif terjadinya Dekubitus dan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5	Xanadu Abadi S	032019055	Persepsi Pasien tentang Caring behavior Perawat di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023
6	Enni Lidia Pasaribu	032019051	Hubungan Caring Behavior Perawat dengan Tingkat Spiritualitas Pasien di ruang St. Lidwina/ Yosef Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023



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

 
TERAKREDITASI PARIPURNA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
7	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	Gambaran Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Kritis di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
8	Irene Pernanda Naibaho	032019013	Analisis Caring Behavior Perawat di Ruang Maria – Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023
9	Vini Destria Ningsih Telaumbanua	032019088	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien dalam melakukan Tindakan Asuhan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap St. Ignatius dan Melania di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Damank, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 192/KEPK-SE/PE-DT/VIII/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Irene Pernanda Naibaho
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan
Tahun 2023".

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/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini sebagaimana yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 31 Agustus 2024.
This declaration of ethics applies during the period August 31, 2023 until August 31, 2024.

August 31, 2023
Chairperson,
Mesitana Br. Muaro, M.Kep. DNSc



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



Medan, 05 April Maret 2023
No : 033/PP. SDM - RSE/IV/2023

Kepada Yth,
Dokte/ Ka Sie./ Karu. Unit Maria- Marta
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No 256/Dir-RSE/IR/III/2023 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan atas nama :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Irene Pernanda Naibaho	032019013	Persepsi Perawat tentang Caring Behaviour di Ruang Maria - Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2	Tuti Herlina Halawa	032019076	Gambaran Dimensi Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa namanya sebagai berikut akan mengadakan Penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan dokter Sie/er 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 ucapan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM

Sr. M. Gonzaga Parhusip FSE
Ka Unit
Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irene Pernanda Naibaho
NIM : 032019013

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Maria-Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila Saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan Kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,

(Irene Pernanda Naibaho)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)



Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :
Pendidikan terakhir :
Masa Kerja :

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

Nama : Irene Pernanda Naibaho
NIM : 032019013
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikiansurat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan suka rela dan tanpa adanya paksaan dari penelitian.

Medan, 17 Januari 2023

Responden,

()



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : NN.6.....
Umur : 24.Tahun.....
Alamat : Simpang.Kuala.Bekalit....
Pendidikan terakhir : S.Kep.U.NeSS.....
Masa Kerja : 1.Tahun..3.Bulan.....

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

Nama : Irene Pernanda Naibaho
NIM : 032019013
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikiansurat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan suka rela dan tanpa adanya paksaan dari penelitian.

Medan,

Responden,


(Grace Ira T)



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Alona F.....
Umur : 25 tahun
Alamat : Jl. Pantai 2, Gg. Bahagia No.24
Pendidikan terakhir : Profesi Akess
Masa Kerja : 1 Tahun.....

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

Nama : Irene Pernanda Naibaho
NIM : 032019013
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikiansurat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan suka rela dan tanpa adanya paksaan dari penelitian.

Medan, 28-04-2023

Responden,


(Alona F)



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



TERAKREDITASI PAPURNA

Medan, 10 Juni 2023

Nomor : 1129/Dir-RSE/K/VI/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 466/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 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	Irene Permanda Naibaho	032019013	Pesepsi Perawat tentang Caring Behavior di Ruang Maria – Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	18 – 29 April 2023
2	Tuti Herlina Halawa	032019076	Gambaran Dimensi Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	06 April – 03 Mei 2023

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Darmahik, SPB(K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

4. Is there a significant difference in the extent to which the caring behaviors are manifested by the participants when grouped according to profile variables?
5. What are the problems encountered by the participants in their caring practice?
6. What enhancement program can be proposed to improve the caring practices of Indonesian nurses?



PANDUAN WAWANCARA

Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Maria-Marta St. Elisabeth Medan Tahun 2023

Melakukan wawancara pada:

Hari/ Tanggal :

Waktu : 45 menit

Kegiatan yang dilakukan selama wawancara secara langsung yaitu:

1. Memperkenalkan diri kepada responden
2. Menyampaikan topik penelitian:

Saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan *caring behavior*. Oleh karena itu saya minta kepada saudara/saudari untuk menjawab beberapa pertanyaan yang saya ajukan. Wawancara ini akan berlangsung selama 45 menit, saya berharap hasil wawancara ini dapat memberikan pengetahuan yang berarti bagi penulis.

3. Persetujuan partisipan terhadap keberhasilan jawaban dan aturan selama proses wawancara.

Adapun pertanyaan Persepsi perawat tentang *Caring Behavior*



No	Pertanyaan
1.	Menurut anda apa pengertian dari <i>caring</i> ?
2.	Menurut anda apa pengertian dari <i>caring behavior</i> ?
3.	Menurut anda bagaimana cara memberikan <i>caring behavior</i> dalam praktik keperawatan?
4.	Menurut anda apa saja manfaat dari <i>caring behavior</i> dalam keperawatan?
5.	Menurut anda apa saja hambatan yang dihadapi dalam praktik <i>caring behavior</i> dalam keperawatan?

4. Menutup wawancara

Terimakasih atas waktu dan ide yang telah diberikan kepada saya jika ada yang hendak saudara/saudari tambahkan dari topik wawancara ini saya berharap saudara/saudari dapat menyampaikan kepada saya, jika tidak ada maka saya mengucapkan terimakasih atas waktu dan kerjasanya.



STIKes Santa Elisabeth Medan

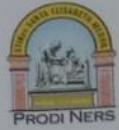


PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Irene Fernanda Haibaho.....
NIM : 032019013.....
Judul : Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang Maria - Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.
Nama Pembimbing I : Mestriana Br. Kars. M. Kep. DNSc
Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumanegor S. Kep., Ps., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu, 19 Oktober 2022	Mestriana Br. Kars. M. Kep., DNSC	Pengajuan judul Via zoom dan mengirimkan melalui google classroom.	(S)	
2.	Selasa, 25 Oktober 2022	Mestriana Br. Kars M. Kep., DNSC	Pengajuan judul kembali dan Showing (Acc)	(S)	
3.	Rabu, 21 Desember 2022	Mestriana Br. Kars M. Kep., DNSC	Konsul revisi Bab 1 tentang Sistematik dan Tentative cover	(S)	

1

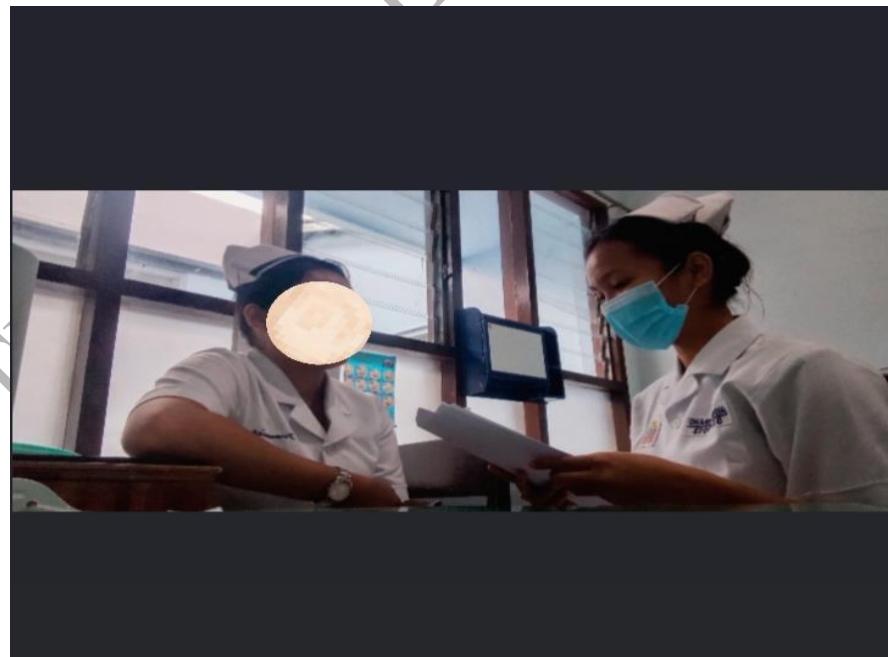
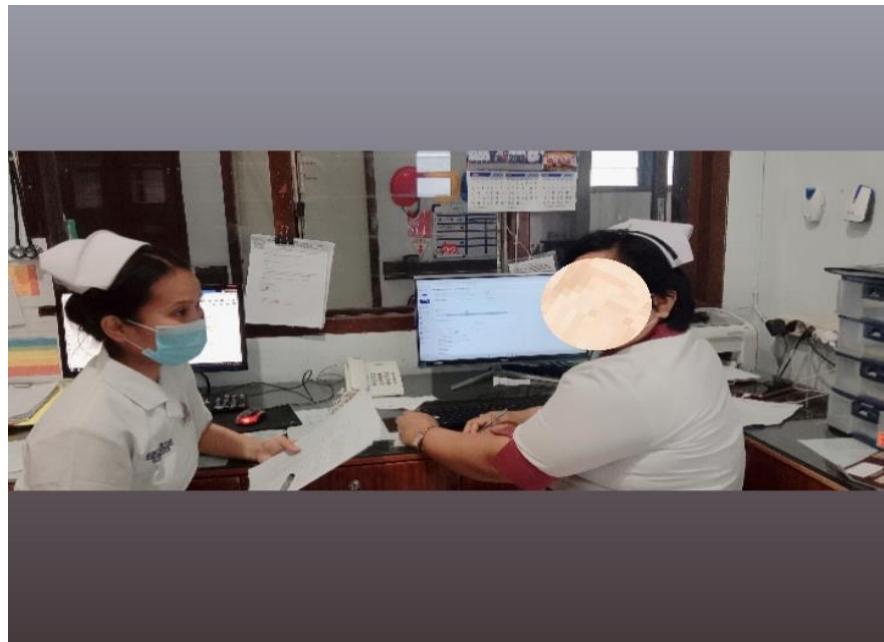


Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Jumat, 23 Desember 2022	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Touver belum benar - cara Sistematiska masih salah - tanda baca harus dikutu kata	(#)	
5.	Sabtu, 24 December 2022	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Revisi Bab 1 & 2 - Penulisan tanda baca harus dikutu kata - Sistematisan masih salah	(#)	
6.	Kamis, 12 Januari 2022	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Acc bab I dan II - Lanjut bab III - Menyusun Kerangka konsep	(#)	
7.	Sabtu. 21 Januari 2023	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Revisi Bab III - Revisi kerangka konsep - Ganti judul (Analisis ke Persepsi)	(#)	
8.	Jumat, 3 Februari 2023	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Revisi penyusunan kerangka konsep	(#)	
9.	Senin, 6 Februari 2023	Mestrana Br. Karo M. Kep., DNSC	- Acc Bab III - Lanjut ke P2	(#)	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Senin, 13 Februari 2023	Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep	- Revisi bab 1 tentang Defmisi rumah Sakit		<i>Lili</i>
11.	14 Februari 2023 Selasa,	Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep	- Revisi penulisan di Bagian Operasional - dan Revisi bab 1		<i>Lili</i>
12.	27 Februari 2023 Senin,	Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep	- Acc Bab 1 - Revisi bab IV		<i>Lili</i>
13.	Jumat 3 Maret 2023	Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep	- Acc bab IV		<i>Lili</i>

DOKUMENTASI



MANUSKRIPT

Line	Penulis dan Responden	
1.	Penulis	Selamat pagi bu, mohon maaf saya mengganggu waktu ibu, perkenalkan nama saya Irene Pernanda Naibaho, saya mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan, disini saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan <i>caring behavior</i> bu, disini saya akan melakukan wawancara terhadap ibu tentang <i>caring behavior</i> perawat atau perilaku caring perawat kepada pasien, saya mempunyai 5 pertanyaan kepada ibu, saya berharap ibu bersedia menjawabnya ya bu
9.	Responden 1	Boleh, silahkan
10.	Penulis	Baiklah menurut ibu, apa itu pengertian tentang <i>caring</i> ?
11.	Responden 1	<i>Caring</i> itu seperti sikap, bagaimana hubungan interpersonal perawat dengan pasien, bagaimana kepedulian perawat terhadap pasien, eee mengetahui bagaimana kebutuhan pasiennya.
14.	Penulis	<i>Jadi caring</i> ini peka terhadap kebutuhan pasien, setiap keluhan pasien kita harus peduli dan saling mengasihi.
15.		
16.	Penulis	Baiklah bu, kemudian, menurut ibu apa itu pengertian <i>caring behavior</i> ?
17.		
18.	Responden 1	Yaa tetap juga sih bagaimana perilaku perawat itu memperlakukan pasienya dengan melayani dengan kasih sesuai dengan yaa Misi ataupun Visi Rumah Sakit Elisabeth.
19.		
20.		
21.		
22.		Jadi dari <i>caring behavior</i> ini kita tau kendala dan masalah yang terjadi ke pasien sebelum melakukan tindakan.
23.	Penulis	<i>Jadi</i> sebelum melakukan tindakan kita sudah harus tau keluhannya, menunjukan kepedulian, kasih sayang dan empati kepada pasien.
24.		
25.		
26.	Penulis	Baiklah bu, kemudian menurut ibu bagaimana cara memberikan <i>caring behavior</i> dalam praktik keperawatan?
27.		
28.	Responden 1	Yaaa sama pertama kita melakukan pengkajian terhadap pasien, yang membutuhkan dan kita slalu berusaha untuk mengatasi masalah yang dihadapi dan mencari solusi dengan menunjukan sikap empati dan simpati terhadap pasien.
29.		
30.		
31.		
32.	Penulis	bu, cara memberikan <i>caring behavior</i> itu kita hadir dengan pasien, selalu ada untuk pasien, dengan sentuhan yang kita beri, menunjukan kasih sayang, jadi ada hubungan kekeluargaan juga bu.
33.		
34.		
35.		
36.	Penulis	Kemudian, menurut ibu apa saja manfaat dari <i>caring behavior</i> dalam keperawatan?
37.		
38.	Responden 1	Yaa sangat bermanfaat kan bisa memuaskan pelanggan ataupun pasien, kalau <i>caring</i> itu berjalan dengan baik sehingga pasien merasa memuaskan terhadap pelayanan kita, lebih nyaman sehingga meningkatkan mutu pelayanan kita juga.
39.		
40.		
41.		
42.	Penulis	Ya meningkatkan kualitas asuhan diruang maria-marta kan bu, dengan cara kita secara tulus, merasakan penderitaan pasien jadi meningkatkan hubungan kekeluargaan juga.
43.		
44.		
45.	Penulis	Baiklah bu, menurut anda apa saja hambatan yang dihadapi dalam praktik <i>caring behavior</i> dalam keperawatan?
46.		



47.	Responden 1	Eee saya tidak pernah mengalami hambatan, karena memang
48.		menurut saya yaa kalau dilakukan ini dengan baik maka semua akan berjalan dengan baik dengan pasien dan hubungan kita dengan pasien akan baik gitu.
49.		Kalau komunikasi kita sudah efektif, kooperatif, baik makan akan semuanya eee pelayanan kita itu berjalan dengan baik sehingga pasien itu bisa menerima apa yang kita edukasi dan lain-lain lah.
50.		
51.		
52.		
53.		
54.	Penulis	Baiklah bu, jadi hambatan dalam penolakan untuk minum obat?
55.	Responden 1	Kalau itu pasien-pasien tertentu yang terjadi ada penolakan soalnya penolakan itu terjadi misalkan pasien yang sudah putus asa barangkali dia sudah mengetahui penyakitnya yang sudah terminas, yaa dia merasa tidak berguna lagi diberikan obatnya, sehingga ia merasa tidak perlu diberikan, dan kemuadian ada juga yang merasakan sudah sembuh, tidak perlu diberikan obat, yaa itu yang terjadi pada penolakan pada pemberian obat.
56.		
57.		
58.		
59.		
60.		
61.		
62.	Penulis	Jadi kita tetap memberi edukasi kepada pasien ya bu
63.	Responden	Kita tetap beri edukasi kepada pasien tapi kita mengetahui juga bahwa itu adalah dia yang menolak.
64.		
65.	Penulis	Baiklah bu, dari 5 pertanyaan yang saya berikan telah ibu menjawabnya, terimakasih atas jawaban dari bu yang telah berikan kepada saya, terimakasih juga atau waktu yang telah ibu luangkan kepada saya, jika ada tutur kata yang kurang berkenan dan salah saya minta maaf yah bu.
66.		
67.		
68.		
69.		
70.	Responden 1	Oke de
71.	Penulis	Baik bu, terimakasih
72.	Penulis	Selamat pagi bu, mohon maaf saya mengganggu waktu ibu, perkenalkan nama saya Irene Pernanda Naibaho, saya mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan, disini saya akan melakukan wawancara terhadap ibu tentang <i>caring behavior</i> perawat atau perilaku caring perawat, saya mempunyai 5 pertanyaan kepada ibu, saya berharap ibu bersedia menjawabnya ya bu
73.		
74.		
75.		
76.		
77.		
78.	Responden 2	Oke de
79.	Penulis	Menurut ibu, apa itu pengertian dari <i>caring</i> ?
80.	Responden 2	<i>Caring</i> itu menurut saya eee sikap yang care terhadap pasien seperti yaa misalnya kita perawat itu mengasihi sesama pasien, sikap peduli, kita mendengarkan keluhan pasien, peka terhadap keluhan dan perhatian terhadap kondisi pasien.
81.		
82.		
83.		
84.	Penulis	Baiklah bu, jadi <i>caring</i> itu kita peduli, mengasihi pasien dan dekat dengan pasien kita.
85.		
86.	Penulis	Kemudian, menurut ibu apa itu pengertian dari <i>caring behavior</i> ?
87.	Responden 2	Eee <i>caring behavior</i> itu merupakan yaaa kepedulian yang kita tunjukkan kepada pasien, seperti empati kita terhadap pasien dan kasih sayang yang kita kasih kepada pasien dalam melakukan tindakan, mendengar keluhan pasien.
88.		
89.		
90.		
91.	Penulis	<i>Caring behavior</i> kan bu, itu kita menunjukkan kasih sayang, kita mengerti kendala atau keluhan dari sakitnya pasien.
92.		
93.	Penulis	Baiklah bu, lalu menurut ibu bagaimana sih cara memberikan <i>caring behavior</i> dalam praktik keperawatan?
94.		
95.	Responden 2	Cara memperlakukan pasien, misalnya pasien baru itu datang dengan keluhan, kita kan terlebih dahulu kita menanyakan keluhan pasien, jadi dengan kita menanyakan keluhan pasien kita mendengarkan pasien secara baik, mendengarkan semua keluhannya dan tidak memotong pembicaraannya, menunjukkan sikap ketulusan, terus kita yaa menunjukkan kalau kita menerima dengan apa yang ia ceritakan keluhannya kepada kita, jadi sikap
96.		
97.		
98.		
99.		
100.		
101.		



	102.	empati lah gitu.
	103. 104.	Penulis Jadi kita seperti mendengarkan, memberikan sentuhan terhadap pasien tersebut.
	105. 106.	Penulis Kemudian, menurut ibu apa saja sih manfaat dari <i>caring behavior</i> dalam praktik keperawatan?
	107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116.	Responden 2 Kalau manfaat <i>caring behavior</i> ini, yaa kita menjadi dekat dengan pasien, pasien itu pun terbuka dengan eee keluhan yang ada misalnya kan ngga semua pasien datang dengan keluhan yang sama, dia mungkin ada keluhan dari luar atau bagaimana, jadi kita tau lah dari mana keluhannya, apa yang terjadi sebelumnya, kita bisa mengetahuinya dan kita bisa bersikap sama pasien itu apa yang harus kita katakan kepada pasien itu apa yang harus kita lakukan. Jadi kita bisa melakukannya dan pasien itu bisa menerimanya dan tidak marah-marah gitu lah.
	117. 118.	Penulis Jadi penyembuh fisik yang baik, jadi pasien lebih nyaman kepada kita dan meningkatkan hubungan kekeluargaan juga.
	119. 120.	Responden 2 Yaa saling percaya juga, jadi dia percaya sama kita dan meningkatkan kualitas diruang maria-marta juga.
	121. 122.	Penulis Baiklah bu, selanjutnya menurut ibu apa saja sih hambatan yang dihadapi dalam praktik keperawatan diruang maria-marta ini bu?
	123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130.	Responden 2 Hambatannya yaa, hambatan nya itu seringnya terjadi mungkin eee pasien ini kan masuk dengan keluhan yang berbeda setiap pasien kan, jadi kita mungkin waktu itu hambatanya mungkin kita pada saat repot jadi kita menjawab seseadanya aja, jadi dia pikir kita tidak <i>caring</i> , tidak peduli dengan dia, terus waktu operan pun dia sudah berkali-kali bilang dan mau bertanya mungkin kita tidak lihat, yaa terkendala komunikasi, komunikasi yang ngga sampai lah yang ngga tepat tepat, yang tidak sampai lah.
	131. 132. 133.	Penulis Jadi tidak stabil dalam emosinya ya bu, kemudian juga dalam hambatan juga ada penolakan dalam mematuhi pengobatan, jadi pasien tidak mau minum obat tetapi kita tetap berikan edukasi
	134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141.	Responden 2 Yaa kita sudah jelaskan baik-baik, mungkin yaa ada beberapa pasien yang menjaga setiap yaa berbeda-beda, jadi kitakan ada pasien yang tidak mengerti kita jelaskan sama ini dan kita akan terus melibatkan keluarga, yaa bisa saja pasien itu lupa, jadi saat kasih obat kita tetap jelaskan setiap harinya kegunaan obat itu, jadi kalau kendalanya yaaa karna menjaga juga berbeda, ini tetap kita jelaskan, tapi kalau bisa yaa menjaga yaa lebih mengertia ada juga beberapa yang tidak paham gitu.
	142. 143. 144. 145.	Penulis Baiklah bu, wawancara ini sudah selesai, terimakasih atas jawaban dari bu yang telah berikan kepada saya, terimakasih juga atau waktu yang telah ibu luangkan kepada saya, jika ada tutur kata yang kurang berkenan dan salah saya minta maaf yah bu.
	146.	Responden 2 Oke, sama-sama
	147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154.	Penulis Selamat siang bu, mohon maaf saya mengganggu waktu ibu, perkenalkan nama saya Irene Pernanda Naibaho, saya mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan, disini saya tertarik untuk melakukan penelitian diruang Maria-Marta yang berhubungan dengan <i>caring behavior</i> , disini akan melakukan wawancara terhadap ibu tentang <i>caring behavior</i> perawat atau perilaku caring perawat, saya mempunyai 5 pertanyaan kepada ibu, saya berharap ibu bersedia menjawabnya ya bu
	155.	Responden 3 Boleh, silahkan
	156.	Penulis Baiklah menurut ibu, apa itu pengertian tentang caring?



157.	Responden 3	Eee yang menurut saya caring itu adalah sikap peduli kita
158.		terhadap pasien atau klien kita.
159.	Penulis	Yaa bu, <i>caring</i> itu peka terhadap kebutuhan klien, perhatian kepada kebutuhan klien. Misalnya
160.		Klien demam kita memberikan obat yang dia butuhkan, caring itu sikap peduli kita.
161.		
162.		
163.	Penulis	Kemudian menurut ibu, apa itu pengertian tentang <i>caring behavior</i> ?
164.		
165.	Responden 3	<i>Caring behavior</i> yang saya tau itu sikap dan perilaku kita terhadap atau rasa peduli kita mmm tindakan peduli dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien gitu.
166.		
167.		
168.	Penulis	Jadi kita tidak membeda-bedakan pasien kita seperti BPJS dan Umum, kita menunjukkan penerimaan, kemudian kita memberi empati kepada pasien kita, kita mengetahui kendanya, keluhan pasien sebelum melakukan tindakan.
169.		
170.		
171.		
172.	Penulis	Selanjutnya, menurut ibu bagaimana sih cara memberikan caring behavior dalam praktik keperawatan ini?
173.		
174.	Responden 3	Kita memperlakukan pasien itu dengan kasih tanpa membeda-bedakan suku, rasa tau fisik maupun psikologis, dengan memberikan rasa empati kepada pasien kita.
175.		
176.		
177.	Penulis	Baik bu, cara kita memberikan <i>caring behavior</i> itu kehadiran kita sebagai perawat kemudian kita memberi sentuhan, kemudian kita memiliki rasa yang dalam untuk mengikuti seperti peka terhadap keluhan pasien.
178.		
179.		
180.		
181.	Responden	Iya de
182.	Penulis	Kemudian bu, apa saja sih manfaat dari caring behavior ini dalam praktik keperawatan selama ibu diruang maria-marta?
183.		
184.	Responden 3	Hhmm manfaatnya itu yaa dapat mencerminkan kualitas asuhan keperawatan dengan cara membantu pasien dalam kebutuhan pasien secara fisik maupun nonfisik.
185.		
186.		
187.	Penulis	Baiklah bu, manfaat dalam caring behavior ini ada banyak, yang pertama ada mencerminkan kualitas asuhan diruang maria-marta seperti ibu sebutkan tadi, kemudian sebagai penyembuh fisik lebih baik untuk pasien, lebih nyaman dan meningkatkan hubungan kekeluargaan.
188.		
189.		
190.		
191.		
192.	Penulis	Kemudian bu, menurut ibu apa hambatan yang dihadapi dalam praktik keperawatan selama ibu diruang maria-marta ini?
193.		
194.	Responden 3	Hambatan nya yaitu eee klien dan anggota keluarga tidak kooperatif atau komunikasi yang terhambat.
195.		
196.	Penulis	Seperti apa bu hambatan dalam komunikasinya bu?
197.	Responden 3	Komunikasinya seperti yaa kita berbuat baik pasiennya menolak apa yang kita lakukan tindakannya
198.		
199.	Penulis	Maksud dari ibu, pasien menolak kebaikan dalam perhatian perawat seperti itu bu.
200.		
201.	Responden 3	iyah
202.	Penulis	Kemudian, ada juga penolakan untuk mematuhi pengobatan. Apakah ibu pernah mendapatkan pasien seperti menolak obat, tidak minum obat gitu bu?
203.		
204.		
205.	Responden 3	Pernah, seperti penolakan pemberian antibiotik pasien tidak eee pasien menolak pemberian antibiotik, karena menutut pasien dia tidak memerlukan antibiotik.
206.		
207.		
208.	Penulis	Dan tindakan apa yang terjadi dalam penolakan bu?
209.	Responden 3	Tindakan seperti pemberian transfusi darah, pasien menolak untuk melakukan transfusi darah karena mereka merasa tidak
210.		



	211.		memerlukan darah.
	212.	Penulis	Baiklah bu, terimakasih atas jawaban dari bu yang telah berikan kepada saya, terimakasih juga atau waktu yang telah ibu luangkan kepada saya, jika ada tutur kata yang kurang berkenan dan salah saya minta maaf yah bu.
	213.		
	214.		
	215.		
	216.	Responden 3	Iya de
	217.	Penulis	Baiklah bu, Selamat pagi bu
	218.	Responden 4	Selamat pagi de
	219.	Penulis	Mohon maaf saya mengganggu waktu ibu, perkenalkan nama saya Irene Pernanda Naibaho, saya mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan, disini saya tertarik untuk melakukan penelitian diruang Maria-Marta yang berhubungan dengan <i>caring behavior</i> . Disini saya akan melakukan wawancara terhadap ibu tentang <i>caring behavior</i> perawat atau perilaku caring perawat, saya mempunyai 5 pertanyaan kepada ibu, saya berharap ibu bersedia menjawabnya ya bu
	220.		
	221.		
	222.		
	223.		
	224.		
	225.		
	226.		
	227.	Responden 4	Boleh, saya persilahkan
	228.	Penulis	Baiklah bu, menurut ibu apa sih itu pengertian tentang <i>caring</i> ?
	229.	Responden 4	Yaa menurut saya, caring adalah hubungan intrapersonal dengan pasien, sikap perawat dalam mengasihi sesama, sikap peduli terhadap pasien dan caring itu adalah peka.
	230.		
	231.		
	232.	Penulis	Baiklah ka, contoh caring kita peka terhadap pasien jika pasien membutuhkan kita, kita slalu ada untuk pasien kan ka, kita perhatian kepada kebutuhan pasien dan slalu ada untuk pasien.
	233.		
	234.		
	235.	Penulis	Baiklah ka, pertanyaan selanjutnya, menurut ibu apa sih pengertian tentang caring behavior?
	236.		
	237.	Responden 4	Caring behavior itu adalah untuk mengetahui kendala-kendala pasien, lalu kita akan memberikan dan kita akan mendengarkan masalah ataupun keluhan dari pasien eee lalu kita akan melakukan tindakan apa yang dibutuhkan terhadap pasien tersebut.
	238.		
	239.		
	240.		
	241.	Penulis	<i>Caring behavior</i> ini car akita menunjukkan kepedulian kita, kita mengetahui keluhan pasien sebelum melakukan tindakan.
	242.		
	243.		
	244.	Penulis	Kemudian pertanyaan selanjutnya, lalu menurut ibu bagaimana sih cara memberikan <i>caring behavior</i> selama diruang maria-marta ini bu?
	245.		
	246.		
	247.	Responden 4	Eeee saya memberikan itu secara memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih menunjukan sikap kita terhadap pasien dengan empati eee rasa kasih sayang dan kita akan eee menolong dia secara fisik maupun rohani.
	248.		
	249.		
	250.		
	251.	Penulis	Baiklah ka, cara kita memberikan caring behavior ini dalam praktik keperawatan itu kita menunjukan kehadiran kita terhadap pasien, memberi sentuhan dan kita tanya gimana perasaan mereka, dan penderitaan mereka agar penyembuhan lebih cepat
	252.		
	253.		
	254.		
	255.	Responden 4	Eee iya de
	256.	Penulis	Kemudian, menurut ibu apa sih manfaat <i>caring behavior</i> ini dalam praktik keperawatan?
	257.		
	258.	Responden 4	<i>Caring behavior</i> itu bagi perawat itu dapat mencerminkan kualitas asuhan eee cara perawat untuk membantu pasien dengan kehadiran kita secara tulus dan merasakan penderitaan terhadap pasien tersebut.
	259.		
	260.		
	261.		
	262.	Penulis	Contohnya kan bu, manfaat dari caring behavior ini kan bu yang telah ibu sebutkan mencerminkan kualitas keperawatan kan bu, kemudian bisa membuat pasien lebih nyaman, kemudian bisa meningkatkan hubungan kekeluargaan dengan pasien dan keluarganya ya bu
	263.		
	264.		
	265.		
	266.		



267.	Penulis	Baiklah bu, yang selanjutnya menurut ibu apa saja sih hambatan
268.		yang ibu hadapi selama menjadi perawat maria-marta?
269.	Responden 4	Menurut saya sih pasien dan anggota keluarga tidak kooperatif dan tidak stabil eee ya pada itu maksudnya emosi, kendala dalam eee kendala dalam komunikasi dan penolakan untuk mematuhi segala pengobatannya
270.		
271.		
272.		
273.	Penulis	Contohnya gimana sih bu dalam tidak mematuhi pengobatan?
274.	Responden 4	Eee contohnya itu seperti, contohnya kita memberikan obat eee obat batuk ni eee atas anjuran dari dokter tapi eee keluarganya menolak, seperti itu, kurang kooperatif
275.		
276.		
277.	Penulis	Baiklah bu, terimakasih atas jawaban dari bu yang telah berikan kepada saya, terimakasih juga atau waktu yang telah ibu luangkan kepada saya, jika ada tutur kata yang kurang berkenan dan salah saya minta maaf yah bu.
278.		
279.		
280.		
281.	Responden 4	Baik, sama-sama
282.	Penulis	Baiklah bu, Selamat siang bu
283.	Responden 5	Selamat siang dek
284.	Penulis	Mohon maaf saya mengganggu waktu ibu, perkenalkan nama saya Irene Pernanda Naibaho, saya mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan, disini saya tertarik dengan penelitian saya tentang <i>caring behavior</i> perawat, saya akan melakukan wawancara terhadap ibu tentang <i>caring behavior</i> perawat atau perilaku caring perawat, saya mempunyai 5 pertanyaan kepada ibu, saya berharap ibu bersedia menjawabnya ya bu
285.		
286.		
287.		
288.		
289.		
290.		
291.	Responden 5	Bersedia dek
292.	Penulis	Baiklah bu, menurut ibu apa sih pengertian tentang <i>caring</i> ?
293.	Responden 5	<i>Caring</i> itu peduli kita kalau disini itu peduli kita terhadap pasien.
294.	Penulis	Baiklah bu, contohnya seperti apa kita peduli dengan pasien?
295.	Responden 5	Istilahnya kalau pasien itu mengeluh terhadap kita, kita perhatikan dia, kita lihat, itulah pedulinya itu.
296.		
297.	Penulis	<i>Caring</i> itu juga seperti peka dan perhatian terhadap kebutuhan pasien
298.		
299.	Penulis	Kemudian, menurut ibu apa sih pengertian tentang <i>caring behavior</i> ?
300.		
301.	Responden 5	Kalau <i>caring behavior</i> itu, itu sikap dan perilaku kita terhadap pasien kita.
302.		
303.	Penulis	Contohnya bu?
304.	Responden	Contohnya yaa sikap kita eee apa lagi de kalau dia bertanya yaa kita menjawab dengan baik, jangan kita abaikan dia itu sih, itu lah bentuk kita peduli eee kita ikut merasakan dia sakit gitu.
305.		
306.		
307.	Penulis	Kita harus menunjukkan kepedulian kita dan empati kita kan bu, kita menanyakan kendalanya, masalah dan keluhan dia sebelum melakukan tindakan.
308.		
309.		
310.	Penulis	Baiklah bu, selanjutnya bagaimana sih ibu cara memberikan <i>caring behavior</i> dalam praktik keperawatan?
311.		
312.	Responden	Kalo kita, istilahnya kita memberikan obat itu eee contohnya obat antibiotik atau obat anti nyeri itu kan disuntikkan agak sakit, nah disitu kita harus kita elus dan bawa dia berbicara dan kita suruh dia teknik relaksasi biar dia tidak merasakan sakit.
313.		
314.		
315.		
316.	Penulis	Jadi mengurangi rasa sakit kepada pasien ya bu, kita juga memberikan kehadiran, sentuhan, kasih sayang dan mendengarkan pasien ya bu
317.		
318.		
319.	Responden 5	Iyaa dek
320.	Penulis	Baiklah bu, kemudian apa saja sih manfaat dari <i>caring behavior</i>



321.		ini bu selama di maria marta ini?
322.	Responden 5	Kalo manfaat ini sih banyak sebetulnya yang kita ini kan, ya ini lah kalau manfaat ya pasiennya pun biar senang dan banyak juga istilahnya "ohh ya perawat sini ramah-marah juga yaa", jadi orang itu ngga eee apa yah dibilang nya yaa hmmm istilahnya perawatnya sih ngga cuek-cuek yaa, jadi seandainya dia pun kesini jadi senang hati dia untuk datang kesini, istilah nya nengok kita ngga nambah penyakitnya gitu lah.
329.	Penulis	Dan bisa meningkatkan kualitas keperawatan diruang maria-marta ini kan bu, dan bisa pasien lebih nyaman dan meningkatkan hubungan kekeluargaan.
332.	Responden	Mmm iya dee
333.	Penulis	Baiklah bu selanjutnya, menurut ibu apa saja sih hambatan <i>caring behavior</i> yang ibu hadapi dalam praktik keperawatan selama diruang mari-marta ini?
336.	Responden 5	Kalau hambatannya itu biasanya eee pasiennya yang apa ini mau ada pasien kan dia kurang de, kurang kooperatif, ada ditanya nanti ini dia menjawab yang lain gitu.
339.	Penulis	Jadi dalam komunikasi ya bu
340.	Responden 5	Iyaa komunikasinya
341.	Penulis	Jadi bu, jika dalam pengobatan gitu ada bu?
342.	Responden 5	Kalau pengobatan ada ada sebagian yang ini terhalang, kek kita memberikan eee apalah eee ada penolakan memberikan obat antibiotik, transfusi, itu kan banyak pasien yang menolak atau menurut keyakinan agamanya gitu ngga mau terima tranfusi, jadi disini lah kita perlu terapkan <i>caring</i> gimana jika kalau tidak dikasih, ngga dikasih apanya eee transfusinya apa akibatnya itu yang perlu
349.	Penulis	Jadi diberikan edukasi ya bu terhadap pasiennya
350.	Responden 5	Nah iya de
351.	Penulis	Baiklah bu, terimakasih atas jawaban dari bu yang telah berikan kepada saya, terimakasih juga atau waktu yang telah ibu luangkan kepada saya, jika ada tutur kata yang kurang berkenan dan salah saya minta maaf yah bu.
355.	Responden 5	Iya dekku, sama-sama