

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN *CARING BEHAVIORS* DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK MAHASISWA TINGKAT III PADA SAAT DINAS DI PRODI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024**



**Oleh:**

**CYNDI MONIKA HUTASOIT**

**NIM: 032020076**

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



**SKRIPSI**

**GAMBARAN *CARING BEHAVIORS* DAN KOMUNIKASI  
TERAPEUTIK MAHASISWA TINGKAT III PADA SAAT  
DINAS DI PRODI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN TAHUN  
2024**



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

**Oleh:**

**CYNDI MONIKA HUTASOIT**

**NIM: 032020076**

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



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Cyndi Monika Hutasoit  
NIM : 032020076  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul : Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi  
Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas  
di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun  
2024

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

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada unsur keterpaksaan.



(Cyndi Monika Hutasoit)



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

**Tanda Persetujuan**

Nama : Cyndi Monika Hutasoit  
NIM : 032020076  
Judul : Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik  
Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana  
Medan, 13 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep)

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

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ners

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



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji  
Pada tanggal, 13 Juni 2024

### PANITIA PENGUJI

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

.....

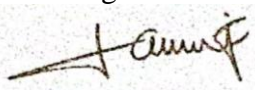
**Anggota : 1. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep**

  
.....

**2. Amnita Anda Yanti Ginting., S.Kep.,Ns., M.Kep**

  
.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners



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



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

### Tanda Pengesahan

Nama : Cyndi Monika Hutasoit  
NIM : 032020076  
Judul : Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik  
Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners STIKes  
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Medan Kamis, 13 Juni 2024 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

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

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

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

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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

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



### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	:	Cyndi Monika Hutasoit
NIM	:	032020076
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Jenis Karya	:	Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Nono-exclusive Royalty Free Righth*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran *Caring Behavior* Dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Dibuat di Medan, 13 Juni 2024

Yang menyatakan

(Cyndi Monika Hutasoit)



### ABSTRAK

Cyndi Monika Hutasoit, 032020076

Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Program Studi Ners  
(viii + 54 + lampiran)

Kata kunci: *caring behavior*, komunikasi terapeutik

*Caring behavior* adalah suatu tindakan yang didasari oleh kepedulian, kasih sayang, keterampilan, empati, tanggung jawab, sensitive, dan dukungan. Komunikasi merupakan ilmu yang mempelajari upaya yang sistematis, secara tergaas merumuskan asas penyampaian informasi maupun sikap dan opini. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mempunyai tujuan spesifik yaitu tujuan untuk kesembuhan. Komunikasi terapeutik dibangun atas dasar untuk memenuhi kebutuhan klien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan jumlah populasi sebanyak 97 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah 97 responden. Instrument: kuesioner *caring behavior* dan komunikasi terapeutik. Analisis yang digunakan analisis tabel (frekuensi dan presentase). Hasil penelitian diperoleh *caring behavior* sangat baik 50 responden (51.5%) dan komunikasi terapeutik cukup sebanyak 9 responden (9.3%). Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang penerapan bagaimana *caring behavior* yang baik dan menggunakan komunikasi secara terapeutik dengan baik sehingga penerapan tersebut menjadi meningkat.

Daftar pustaka (2017-2023)





### ABSTRACT

Cyndi Monika Hutasoit, 032020076

*Description of Caring Behavior and Therapeutic Communication of Third Year Students During Service at the Nursing Study Program Santa Elisabeth Health Sciences College Medan 2024.*

*Nursing Study Program  
(viii + 54 + attachments)*

*Keywords: caring behavior, therapeutic communication*

*Caring behavior is an action based on concern, affection, skill, empathy, responsibility, sensitivity, and support. Communication is a science that studies systematic efforts, firmly formulating the principles of conveying information and attitudes and opinions. Therapeutic communication is communication that has a specific purpose, namely the goal of healing. Therapeutic communication is built on the basis of meeting client needs. This study aims to determine the description of caring behavior and therapeutic communication of third-year students during their service. The research design used is descriptive with a population of 97 respondents with a sampling technique of total sampling with a total of 97 respondents. Instrument: caring behavior and therapeutic communication questionnaire. The analysis uses table analysis (frequency and percentage). The results of the study obtain very good caring behavior for 50 respondents (51.5%) and sufficient therapeutic communication for 9 respondents (9.3%). It is expected to increase knowledge and information about the application of good caring behavior and using therapeutic communication properly so that the application increases.*

*Bibliography (2017-2023)*



### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus rahmat dan karunia-Nya sebagai penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul **“Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan melalui skripsi pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini, saya telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu saya. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSC selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikut pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran, memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikut pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan



3. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Amnita Anda Yanti Ginting, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen penguji yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada orangtua tercinta yang sangat mendukung saya, yang saya cintai Ibu Lasmauli Sigalingging, yang saya sayangi kakak perempuan saya Pretty Rentiani Hutasoit, dan adik saya Ezra Hutasoit yang telah memberi support dan dukungan kepada saya baik dalam doa, motivasi dan dukungan material selama penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Kepada Kordinator Asrama Sr. Ludovika Sihombing, FSE dan ibu asrama unit antonette II, Ibu Rina Borsam, yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta atas dukungan dan motivasi yang telah diberikan kepada peneliti sehingga menyelesaikan skripsi.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa/I program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan XV Tahun 2020 yang memberikan motivasi dan dukungan selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Medan, 13 Juni 2024

(Cyndi Monika Hutasoit)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI .....</b>	<b>v</b>
<b>TANDA PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan umum .....	7
1.3.2 Tujuan khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat praktis .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 <i>Caring</i> .....	9
2.1.1 Defenisi <i>caring behavior</i> .....	9
2.1.2 Konsep <i>caring</i> .....	9
2.1.3 Komponen <i>caring</i> .....	10
2.1.4 Bentuk pelaksanaan <i>caring</i> .....	11
2.1.5 <i>Theory of human caring</i> .....	12
2.1.6 Dampak <i>caring behavior</i> .....	13
2.2 Komunikasi .....	14
2.2.1 Pengertian komunikasi .....	14
2.2.2 Perspektif komunikasi .....	14
2.2.3 Prinsip dasar komunikasi .....	15
2.2.4 Unsur-unsur dalam komunikasi .....	16
2.2.5 Bentuk komunikasi .....	19
2.3 Komunikasi Terapeutik .....	21
2.3.1 Pengertian komunikasi terapeutik .....	21
2.3.2 Tujuan komunikasi terapeutik .....	22
2.3.3 Prinsip dasar komunikasi terapeutik .....	23



## STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.4 Tahapan komunikasi terapeutik .....	24
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	27
3.2 Hipotesis .....	28
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1. Rancangan Penelitian.....	29
4.2. Populasi dan Sampel.....	29
4.2.1. Populasi .....	29
4.2.2. Sampel .....	29
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	30
4.3.1. Variabel penelitian.....	30
4.3.2. Defenisi operasional .....	30
4.4. Instrumen Penelitian .....	32
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
4.5.1. Lokasi penelitian .....	34
4.5.2. Waktu penelitian.....	34
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	34
4.6.1. Pengumpulan data .....	34
4.6.2. Teknik pengumpulan data .....	35
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	36
4.7. Kerangka Operasional .....	37
4.8. Analisa Data.....	38
4.9. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	40
5.2. Hasil Penelitian .....	41
5.2.1 Data demografi responden mahasiswa tingkat III di ProdiNers STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	41
5.2.2 Distribusi <i>caring behaviors</i> mahasiswa tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	42
5.2.3 Distribusi komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	43
5.3. Pembahasan .....	43
5.3.1 Gambaran <i>caring behaviors</i> mahasiswa tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	43
5.3.2 Gambaran komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	46
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
6.1. Kesimpulan .....	50
6.2. Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>



<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>56</b>
1. Usulan Judul Skripsi.....	57
2. Izin Pengambilan Data Awal.....	58
3. Permohonan Izin Penelitian.....	59
4. Surat Etik Penelitian .....	60
5. Surat Selesai Penelitian .....	61
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	62
7. <i>Informed Consent</i> .....	63
8. Kuesioner.....	64
9. Lembar Bimbingan Revisi.....	66
10. Master Data .....	70
11. Hasil Output SPSS.....	72



### DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	31
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi (usia, jenis kelamin, agama, suku) Gambaran <i>caring behavior</i> dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	42
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi berdasarkan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43





## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran <i>Caring Behavior</i> dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	27
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Gambaran <i>Caring Behavior</i> dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	37



### DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Caring Behavior</i> Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	46



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut Watson (2008), *caring* adalah menghargai, memberikan perhatian khusus atau bahkan penuh kasih sayang, semangat kemurahan hati. *Caring* juga dapat menciptakan keterbukaan/keselarasan, dapat menjadi akses penyembuhan kepada pasien dan orang lain sehingga mereka dapat memahami apa-apa saja yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kemampuan pasien dengan *caring* melakukan komunikasi yang baik dan efektif.

Selain itu, pendapat Karo (2019), menunjukkan bahwa perilaku yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien seperti kepekaan, menciptakan kenyamanan, mendengarkan dengan penuh perhatian, berkomunikasi dengan jujur, dan menerima tanpa menghakimi, disebut sebagai *caring behaviors*.

Julia T. Wood (2012), mengemukakan bahwa komunikasi adalah proses sistematis dimana orang berinteraksi dan memahami makna melalui symbol. Komunikasi terapeutik juga didefinisikan sebagai hubungan antara perawat dan pasien yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan terapi dengan cara yang paling efektif dan optimal efektif (Abdul Muhith & Siyoto, 2018).

Berdasarkan hasil survei awal yang dibagikan kepada 10 mahasiswa D3 Keperawatan tingkat III di STIKes Santa Elisabeth Medan, satu responden (10%) menunjukkan *caring* yang baik dan 9 responden (90%) menunjukkan *caring* yang sangat baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar *caring*

*behavior* mahasiswa D3 Keperawatan tingkat III dapat dikategorikan sebagai baik dan sangat baik.

Selain itu, survei awal menunjukkan bahwa dari 10 mahasiswa D3 Keperawatan Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan, hanya 5 (50%) yang menggunakan komunikasi terapeutik dengan kategori cukup dan mayoritas lainnya yaitu 5 mahasiswa (50%) menggunakan komunikasi yang diterapkan secara terapeutik berada pada kategori kurang.

Menurut Nurhayati (2018), faktor-faktor seperti jenis kelamin mahasiswa, tingkatan mahasiswa, minat mahasiswa untuk menjadi perawat, komitmen mahasiswa terhadap tugas pelayanan, program pendidikan yang digunakan untuk membangun *caring behavior* dan pengetahuan awal mahasiswa semua berkontribusi pada pembentukan *caring behavior*..

*Caring behavior* mengajarkan bahwa mahasiswa dapat belajar bersosialisasi dengan lingkungan mereka, sesama mahasiswa dapat belajar berinteraksi dengan klien baik di lingkungan rumah sakit maupun puskesmas yang akan menjadi bekal pengetahuan untuk mahasiswa melakukan asuhan keperawatan saat sudah bekerja dilayanan kesehatan (Lumbantobing et al., 2019).

Namun Watson (2008), rendahnya *caring behavior* pada mahasiswa adalah akibat dari ketidakmampuan mereka untuk membangun hubungan yang baik dan hubungan dengan orang lain, serta ketidakmampuan mereka untuk bersosialisasi, mengenal dan berorganisasi. Akibatnya mahasiswa tidak menghargai proses pembelajaran yang tidak sesuai dengan aspek *caring* (Wianti & Hidayat, 2022).

Mahasiswa yang kesulitan berkomunikasi dengan pasien karena ragu akan melakukan kesalahan ketika berkomunikasi, akibatnya mereka hanya berbicara pada saat membantu kegiatan sehari-hari mereka. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa tidak berani berkomunikasi dengan pasien dan akhirnya tidak memiliki *caring behavior* yang baik dengan pasien (Nusantara & Wahyusari, 2018).

Selain itu, mahasiswa keperawatan juga menunjukkan bahwa *caring behavior* yang belum optimal. Kebanyakan mahasiswa tidak serius untuk melayani pasien; sehingga membuat pasien percaya bahwa mahasiswa kurang ramah dalam melakukan pelayanan kesehatan. Karena itu, *caring behavior* adalah suatu pengaruh antara pengetahuan, persepsi, dan kehendak sendiri untuk melakukan *caring*, maka terbentuknya *caring behavior* tidak terjadi dalam waktu singkat. Oleh karena itu, peran pendidikan sejak awal pendidikan adalah untuk mengedepankan *caring behavior* terutama pada perilaku humanis, kepedulian, kepercayaan, dan komitmen untuk menjadi penolong bagi orang lain yang dibangun sejak awal pendidikan (Setyowati & Quyumi, 2018).

Menurut Ananda & Irma (2018), faktor utama yang dapat menghambat komunikasi terapeutik adalah dengan melihat faktor perkembangan usia yang dimana perawat harus memahami dampak dari perkembangan usia pada bahasa dan proses berpikir pasien agar mereka dapat berkomunikasi dengan baik dengan pasien mereka.

Kepuasan pasien secara keseluruhan dengan layanan kesehatan akan meningkat sebagai hasil dari penerapan komunikasi terapeutik yang lebih efektif. Setiap orang selalu mengharapkan perlakuan yang ramah dan menyenangkan.

terutama ketika mereka dalam keadaan lemah akibat sakit. Oleh karena itu, penerapan komunikasi terapeutik sangat penting (Kesehatan et al., 2019).

*Caring* menurut Nusantara & Wahyusari (2018), adalah hal yang paling penting dalam keperawatan dan harus diajarkan sejak awal. *Caring* diajarkan dan ditanamkan pada mahasiswa sejak mereka berada di tingkat satu harapan. Saat mereka berada di tahap pembelajaran klinik, mahasiswa dapat menerapkan atau melakukan asuhan keperawatan dengan jiwa *caring*.

Menurut M. B. Karo & Pane (2023), cara mengajarkan perilaku *caring* dalam keperawatan adalah dengan mengajarkan kasih sayang, keamanan, dan kenyamanan melalui sentuhan, kehadiran, dan segala sesuatu yang kita lakukan untuk pasien. Pemahaman tentang bagaimana seharusnya perilaku *caring* dalam perawatan pasien diawali dengan memahami pengertian kita terhadap pasien dan mengikuti perilaku *caring* dalam perawatan pasien melalui komunikasi klinis khususnya sentuhan, sapaan dan terima kasih.

*Caring Leadership* dapat meningkatkan *caring* karena mempengaruhi aktifitas kelompok untuk mencapai tujuan dengan menggunakan *caring behavior*. *Leadership* yang ditujukan oleh kepala ruangan akan menjadi role model dan motivasi bagi perawat pelaksana. Adapun untuk membekali mahasiswa dalam berperilaku *caring* serta meningkatkan kemampuan mahasiswa melatih diri untuk meningkatkan perhatian dan *caring behavior* dalam proses pembelajaran yaitu melalui *support group* (Suryadin et al., 2022).

Menurut Hunowu & Arofiati (2019), berperilaku baik dan terampil, mempunyai kemampuan komunikasi yang memberikan *feedback* yang baik

kepada pasien, memiliki kejujuran dan keterbukaan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik lagi dapat meningkatkan *caring behavior*.

Pendapat Purba & Karo (2022), menyatakan bahwa cara untuk meningkatkan *caring behavior* pada tenaga perawat adalah dengan meningkatkan kesadaran tenaga keperawatan tentang pentingnya sikap perawat terhadap klien dan memantau pelayanan keperawatan yang diberikan oleh tenaga perawat dengan memperhatikan aturan dasar tentang bagaimana prinsip-prinsip perawat, penyediaan layanan informasi medis, dan pendidikan keperawatan. selain itu untuk memastikan bahwa staf perawat menerima pelatihan keperawatan, hal ini mendorong perawat mengembangkan sikap positif saat memberikan perawatan dan memastikan bahwa staf perawat memahami pentingnya perilaku *caring*.

Menurut Eldarita (2017), upaya memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dengan cara berinteraksi atau berkomunikasi dengan pasien sehingga terciptanya hubungan yang baik dan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien, juga memiliki potensi untuk meningkatkan komunikasi terapeutik dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang cara melakukan komunikasi terapeutik yang harus mengupayakan untuk berperilaku terapeutik pada setiap interaksi mereka yang pada gilirannya akan berdampak terapeutik pada pasien yang dilayaninya.

Menurut Eldarita (2017), mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi serta melakukan komunikasi terapeutik. Pengalaman juga memengaruhi gaya

berkomunikasi kita karena kita perlu menggunakan komunikasi terapeutik untuk mendampingi pasien. Seorang perawat perlu membangun hubungan saling percaya agar pasien merasa puas dengan pelayanan keperawatannya. Agar komunikasi antar perawat dan pasien dapat meningkat, perawat perlu bersikap perhatian, ramah, siap membantu, sopan, dan mudah tersenyum selama melakukan tindakan mereka (Apriani., Desak Gede Yenny. & Widiyani., 2020).

Perawat perlu memiliki pemahaman yang baik tentang prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik serta teori-teori yang terkait untuk meningkatkan proses penyembuhan dan memberikan dukungan yang lebih efektif. Dengan cara memperhatikan seluruh aspek kesehatan pasien, yakni fisik, emosional, sosial, dan spiritual, komunikasi terapeutik dapat menjadi kunci sukses dalam keperawatan yang efektif (Arda & Suprpto, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, menjadi alasan saya untu mengambil penelitian “gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik Mahasiswa Tingkat III pada saat dinas Di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sanata Elisabeth Medan Tahun 2024”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari skripsi ini adalah bagaimana gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.



### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran *caring behavior* mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui Gambaran komunikasi terapeutik mahasiswa Tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang pemahaman mahasiswa mengenai bagaimanakah gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa Tingkat III di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi instansi pendidikan

Penelitian ini akan digunakan sebagai referensi tambahan tentang bagaimana gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa Tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

##### 2. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi tentang bagaimana gambaran *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa Tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 *Caring*

#### 2.1.1 Pengertian *caring*

Menurut Watson (2008), *caring* adalah krusial dalam praktik keperawatan, tetapi ini lebih dari sekadar bagian dari praktik keperawatan. Dengan jumlah tekanan yang tinggi dan batas waktu yang ketat di lingkungan pelayanan kesehatan, aspek ini menjadi lebih krusial di lingkungan yang tidak stabil. Hal ini menyebabkan perawat lain menjadi acuh terhadap keperluan klien.

*Caring* adalah cara hidup dalam sebuah landasan untuk praktik praktik keperawatan. *Caring* adalah komponen penting dari profesi keperawatan dan merupakan kebutuhan manusia dasar. Beberapa penelitian keperawatan telah mencoba mendefinisikan *caring* karena sifatnya yang kompleks (Karo, 2019).

#### 2.1.2 Nilai konsep *caring*

Menurut Jean Watson dalam Potter & Perry (2009), prinsip-prinsip berikut dapat membentuk konsep dari *caring*, yaitu:

##### 1. Konsep tentang manusia

Pada hakikatnya, manusia memiliki keinginan untuk mencintai dan dicintai, serta ingin diterima oleh lingkungannya, menjadi anggota kelompok, dihormati, dipahami, dan dibantu.

##### 2. Konsep tentang kesehatan

Keutuhan dan keharmonisan pikiran, fisik, dan social dikenal sebagai Kesehatan. Focus pada fungsi pemeliharaan dan perubahan untuk meningkatkan fungsi dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

### 3. Konsep tentang lingkungan

Menurut teori Watson (2008), merupakan konstanta dalam setiap keadaan di masyarakat.

### 4. Konsep tentang keperawatan

Perawatan berfokus peningkatan kesehatan, mencegah penyakit dan memperhatikan pasien yang sakit dan sehat.

#### 2.1.3 Komponen *caring*

Menurut Swanson dalam Potter & Perry (2020), ada lima aspek yang dapat membentuk gagasan tentang caring behavior, antara lain::

1. Mengetahui (*Knowing*) melibatkan memahami pengalaman hidup klien tanpa asumsi, mendalami informasi klien secara rinci, sensitif terhadap petunjuk verbal dan non verbal, fokus pada tujuan keperawatan, serta melibatkan kedua belah pihak untuk menyamakan persepsi.
2. Kehadiran (*Being with*) menunjukkan bahwa perawat selalu ada untuk pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perawat tidak hanya ada secara fisik, tetapi juga berkomunikasi dengan pasien mengenai kesiapan mereka untuk memberikan bantuan dan mendengarkan perasaan mereka tanpa memberikan beban tambahan kepada pasien.
3. Melakukan (*Doing for*) berarti bekerja sama untuk menyelesaikan tugas dengan memperhatikan kebutuhan, kenyamanan, dan privasi klien sambil menghormati mereka.
4. Memampukan (*Enabling*): perawat memberi kesempatan atau memberikan kekuatan kepada klien dengan memberikan informasi, memberikan

dukungan dengan fokus pada masalah yang penting, merenungkan masalah, dan memberikan opsi pemecahan masalah. Hal ini dilakukan untuk mendampingi klien saat mengalami perubahan hidup yang baru bagi mereka, sehingga dapat mempercepat proses kesembuhan dan memberikan keterampilan baru kepada mereka.

5. Mempertahankan kepercayaan (*Maintening blief*) adalah tentang sensitivitas terhadap harapan orang lain dan mengembangkan harapan sendiri.

#### 2.1.4 Bentuk pelaksanaan *caring*

Menurut Potter & Perry (2020), *caring* ditentukan oleh kultur, nilai, pengalaman, dan hubungan perawat dengan klien. Dalam praktik perawatan, perawat berperilaku dengan hadir, menyentuh, memberikan kasih sayang, selalu mendengarkan, dan memahami klien:

1. Kehadiran

Kehadiran adalah waktu dimana perawat dan klien bertemu dan berbagi manfaat *caring*. Dalam profesi perawat, kehadiran fisik dan keahlian komunikasi sangat penting. Perawat juga bertugas untuk memberikan dorongan dan ketenangan kepada klien dalam situasi tertentu, serta selalu siap membantu mereka.

2. Sentuhan

Sentuhan dalam metode pendekatan menenangkan memungkinkan perawat dekat dengan klien untuk menunjukkan perhatian dan dukungan melalui sentuhan, komunikasi non verbal juga dapat meningkatkan

kenyamanan dan keamanan klien, harga diri klien, serta orientasi tentang kenyataan. Ekspresi sentuhan harus fokus pada pekerjaan dan bisa dilakukan dengan memegang tangan klien, memberikan pijatan di punggung, menata klien dengan lembut, dan terlibat dalam percakapan.

### 3. Mendengarkan

Mendengarkan merupakan aspek vital dalam hubungan perawat-klien karena mendengarkan keluhan klien dapat mengurangi tekanan yang mereka rasakan akibat penyakit. Perawat memberikan layanan kepada klien dengan cara memperkuat kepercayaan, memulai percakapan, mendengarkan, dan memahami isi hati klien

### 4. Memahami klien

Perawat harus memahami dengan baik saat membuat keputusan klinis. Dengan membuat Keputusan klinis yang tepat secara komprehensif, klien akan mendapat layanan personal, dukungan, dan pemulihan.

#### 2.1.5 *Theory of human caring*

Menurut Watson (2008), mengungkapkan bahwa konsep nilai dan pendekatan humanistik adalah fondasi ilmu keperawatan. Dalam kegiatan keperawatan, terdapat pembentukan 10 *carative factor* yang essential:

1. Pembentukan *system humanistic* dan *altruistic*: nilai-nilai humanistic dan altruistic ditanamkan sejak dini, namun pengajar perawat dapat memberikan dampak yang penting.
2. Penanaman iman dan harapan (melalui pendidikan) secara sungguh-sungguh sangat penting dalam penerapan perawatan dan penyembuhan.

3. Membangun kepekaan terhadap individu lain: sebab pikiran dan perasaan seseorang merupakan cerminan hati.
4. Membangun hubungan yang membantu dan saling percaya: hubungan ini dijelaskan sebagai hubungan yang memfasilitasi penerimaan perasaan dan pemikiran negatif, seperti kejujuran, empati, kehangatan, dan komunikasi yang efektif.
5. Meningkatkan dan menerima ekspresi emosi, baik yang positif maupun negative.
6. Melakukan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan dengan menggunakan metode ilmiah.
7. Meningkatkan dan mempermudah pembelajaran intrapersonal.
8. Membuat suasana yang mendukung, menjaga, dan meningkatkan atau memperbaiki kondisi mental, sosial, dan spiritual.
9. Memberikan dukungan dengan semangat dalam memenuhi kebutuhan pokok manusia.
10. Mengasah potensi *factor existential phenomenological*.

#### 2.1.6 Dampak dari *caring behavior*

Menurut Watson dalam Karo (2019), membagi dampak *caring behavior* menjadi 2 kategori:

1. Bagi pasien: memperbaiki kemampuan spiritual, emosional, kesembuhan fisik, kenyamanan, keyakinan, dan hubungan dengan keluarga.
2. Bagi perawat: meningkatkan perasaan berhasil, kepuasan, pencapaian tujuan, dan rasa terima kasih, meningkatkan integritas; kesatuan; dan harga

diri; memperluas tanggung jawab, merenungkan dan memberikan perhatian, serta meningkatkan kemampuan mengajar.

## **2.2 Komunikasi**

### **2.2.1 Pengertian komunikasi**

Menurut Caropeboka (2017), komunikasi adalah proses dimana manusia saling memahami atau mengerti pesan yang disampaikan antara komunikator dan komunikan. Komunikasi yang bersifat social berkaitan dengan interaksi antar individu didalamnya.

Menurut Fatnawati (2009), menyatakan bahwa komunikasi adalah aksi menular informasi atau menyampaikan makna. Komunikasi dapat juga dijelaskan sebagai proses pengirim informasi, makna, atau pemahaman dari orang yang mengirim kepada orang yang menerima.

### **2.2.2 Perspektif komunikasi**

Menurut Abdul Muhith & Siyoto (2018), komunikasi dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, terdiri dari empat jenis perspektif komunikasi:

1. Perspektif mekanitis: fokus pada hubungan sebab-akibat dalam komunikasi, terutama efek pesan dalam jaringan komunikasi.
2. Perspektif psikologis: fokus pada *audience* dalam komunikasi, serta pengaruh individu dalam menerima pesan.
3. Perspektif interaksional: proses komunikasi yang fokus pada penggunaan media komunikasi dalam menyebarkan pesan kepada penerima pesan di berbagai lokasi.



4. Perspektif pragmatis: komunikasi yang terkait dengan ketercapaian, yakni kemampuan suatu pesan mencapai penerima pesan. Ketika berbicara tentang kecepatan, penting untuk mempertimbangkan baik sisi waktu maupun kesederhanaan pesan agar penerima pesan lebih mudah memahami.

### 2.2.3 Prinsip dasar komunikasi

Menurut Abdul Muhith & Siyoto (2018), prinsip dasar komunikasi adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi hanya bisa terjadi jika terdapat pertukaran pengalaman yang serupa antara mereka yang terlibat dalam proses komunikasi. Artinya, pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh penerima informasi.
2. Apabila bidang pengalaman meluas dan mencakup lingkaran tersebut, maka lebih besar peluang terjadi komunikasi yang efektif.
3. Apabila area tumpang tindih menyusut dan menjauhi sentuhan kedua lingkaran, atau cenderung mengisolasi lingkaran masing-masing, maka komunikasi yang terjadi menjadi sangat terbatas. Kemungkinan kegagalan dalam menciptakan proses komunikasi yang efektif sangat besar.

Semakin sempit lahan persepsinya, semakin terbatas pula proses komunikasi. Dalam hal ini, semakin besar area persepiannya, semakin baik proses komunikasinya. Berinteraksi adalah bagian penting dari rutinitas kita, baik itu dengan teman, kelompok, organisasi, maupun massa dalam kehidupan sehari-hari.

Jika kita lebih jeli, akan terlihat banyak kegagalan dalam komunikasi yang kita lakukan. Mungkin karena tujuan yang kita harapkan belum tercapai.

Pada tingkat yang optimal, komunikasi bertujuan untuk mencapai kesepahaman bersama terhadap ide atau pesan yang disampaikan. Biasanya, proses mencapai kesepakatan (*sharing of meaning*) berlangsung secara bertahap. Oleh karena itu, terdapat lima tujuan utama dalam proses komunikasi, yakni:

1. Membuat pendengar *mendengarkan* apa yang kita katakan atau melihat apa yang kita perlihatkan kepada mereka.
2. Membantu pendengar untuk *memahami* apa yang mereka dengar atau lihat.
3. Membuat pendengar *menyetujui* apa yang telah mereka dengar (atau tidak menyetujui apa yang kita katakan, tetapi dengan pemahaman yang benar).
4. Membuat pendengar *mengambil tindakan* yang sesuai dengan maksud kita dan maksud kita bisa mereka terima.
5. Memperoleh *umpan balik* dari pendengar.

#### 2.2.4 Unsur-unsur dalam komunikasi

Menurut Caropeboka (2017), secara keseluruhan, unsur-unsur dalam komunikasi bisa dibagi menjadi 4 bagian, seperti komunikator, pesan, media, dan komunikasi.

##### 1. Komunikator

Istilah lain untuk komunikator adalah *sender*, *encoder*, atau pengirim pesan, yang dapat berupa perorangan atau lembaga yang

berperan sebagai penyampai pesan. Sebagai orang yang menyampaikan pesan, komunikator juga bisa berperan sebagai pencetus ide atau dikenal sebagai narasumber.

Dalam menyalurkan pesannya, seorang komunikator dapat menggunakan beberapa cara:

- a. *Interpersonal*, yaitu secara pribadi, tatap muka
- b. *Small group*, yaitu dengan cara berkelompok kecil
- c. *Large group*, pertemuan yang melibatkan massa yang besar
- d. Melalui media massa (*mass communication*)

Seorang komunikator akan sukses dengan baik jika ia dapat menyampaikan pesan-pesannya secara teliti dan mempertimbangkan tingkat kemampuan penerima pesan. Di samping itu, pengetahuan tentang situasi dan kondisi lingkungan penerima pesan juga sangat memengaruhi cara pesan disampaikan oleh seorang komunikator.

## 2. Pesan (*message*)

Pesan merupakan hasil utama dari proses komunikasi. Pesan yang disampaikan melalui lambang-lambang mengandung ide/gagasan, sikap, perasaan, praktik, atau tindakan. Dapat berupa tulisan, ucapan, gambar, angka, benda, gerakan, ataupun isyarat lainnya dalam berbagai bentuk. Komunikasi bisa terjadi pada tingkat individu, antara dua orang, di antara beberapa individu, atau di antara banyak individu. Komunikasi memiliki tujuan khusus, yaitu komunikasi harus sesuai dengan keinginan dan kepentingan yang diinginkan oleh pelakunya. Isi pesan adalah informasi

atau ide yang akan dikirimkan dari pengirim ke penerima, bisa berupa ilmu, hiburan, nasihat, atau propaganda sebagai sarana untuk menyampaikan pikiran dari pengirim kepada penerima.

### 3. Media (*channel*)

Media digunakan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan dari satu pihak ke pihak lain. Menurut banyak ahli komunikasi, dalam komunikasi antar pribadi, pancaindra juga dianggap sebagai media komunikasi sehingga seorang komunikator berperan sebagai sumber informasi yang dikomunikasikan. Agar pesan dapat diterima dengan baik dalam komunikasi, komunikan harus cermat memilih media komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan.

### 4. Komunikan (*audience*)

Menurut Caropeboka (2017), komunikan adalah penerima pesan yang dikirim oleh pengirim pesan. Dalam proses komunikasi, pesan hanya bisa diterima jika ada penerima dan sumber berita. Tidak mungkin ada penerima pesan tanpa sumber berita.

Hal yang harus diperhatikan, antara lain:

- a. Karakteristik
- b. Budaya
- c. Teknik/cara penyampaian
- d. Tingkat pemahaman
- e. Waktu
- f. Lingkungan fisik dan psikologis

g. Tingkat kebutuhan

Apabila pesan telah disampaikan tetapi tidak diterima oleh penerima, hal yang harus dipertimbangkan dan ditanyakan adalah:

- a. Apakah sumber menyampaikannya dengan jelas?
- b. Apakah sumber mengerti materi yang disampaikan?
- c. Apakah saluran yang dipakai masih berfungsi dengan baik?
- d. Apakah sumber mengenai penerima sumber?

Jika itu diperhatikan dengan baik, komunikasi akan berjalan dengan baik dan tujuan akan tercapai.

#### 2.2.5 Bentuk komunikasi

Menurut Potter&Perry (2005), dalam interaksi interpersonal, individu mengungkapkan pesan menggunakan komunikasi verbal maupun non-verbal yang terkait satu sama lain. Ketika berbicara, kita mengekspresikan diri melalui gerakan, suara, ekspresi wajah, dan penampilan. Cara ini dapat digunakan untuk mengirimkan pesan yang serupa atau berbeda.

##### 1. Komunikasi verbal

Percakapan lisan dan tulisan adalah bagian dari komunikasi verbal.

Ucapan merupakan sarana atau lambing yang dipakai untuk menyatakan ide atau emosi, memicu reaksi yang emosional, atau menggambarkan benda, pengamatan, kenangan, atau kesimpulan. Kata-kata juga dapat dipakai untuk menyampaikan pesan yang tersembunyi, mengukur minat atau kepedulian orang lain, atau untuk mengekspresikan kekhawatiran atau ketakutan. Satu kata bisa merubah arti sebuah rangkaian kata atau kalimat.

Bahasa akan efektif hanya bila semua yang terlibat dalam komunikasi memahami pesannya dengan jelas.

## 2. Komunikasi non-verbal

Komunikasi non-verbal melibatkan pengiriman pesan tanpa kata-kata, bisa menjadi metode terkuat untuk berkomunikasi dengan orang lain. Kita terus berinteraksi secara non-verbal saat kita berjumpa dalam pertemuan. Ekspresi fisik lebih mudah dipahami dibandingkan dengan verbalisasi.

Menurut Nunung Nurhasanah (2010), jenis-jenis komunikasi non-verbal:

### a. Metakomunikasi

Metakomunikasi ialah sebuah tanggapan terhadap konten pembicaraan serta karakter interaksi antara pembicara, merupakan pesan tersembunyi yang menyatakan sikap dan perasaan pengirim terhadap penerima pesan. Contoh: sambil merasa marah.

### b. Komunikasi objek (penampilan personal)

Penggunaan pakaian adalah cara yang paling sering digunakan untuk berkomunikasi melalui objek. Seringkali orang dinilai berdasarkan pakaian yang dikenakan, meskipun hal tersebut dianggap sebagai suatu stereotype.

### c. Sentuhan (*touching*)

Sentuhan merupakan aspek yang vital dalam hubungan antara perawat dan klien, tetapi harus memperhitungkan norma-norma sosial. Haptik mempelajari sentuhan sebagai bentuk komunikasi non-verbal.

Berbagai bentuk sentuhan meliputi bersalaman, berjabat tangan, memukul punggung, mengelus, dan lainnya. Setiap jenis komunikasi ini mengungkapkan informasi mengenai niat atau emosi yang dimiliki oleh individu yang melakukan kontak tersebut. Sentuhan juga dapat menciptakan perasaan pada orang yang disentuh, bisa berupa perasaan positif maupun negatif.

d. Gerakan tubuh

Bagian dari komunikasi non-verbal mencakup perhatian mata, ekspresi muka, gestur, dan postur tubuh. Menggunakan gerakan tubuh seringkali digunakan sebagai pengganti kata atau frasa, contohnya mengangguk untuk menyatakan persetujuan atau menjelaskan sesuatu; mengekspresikan emosi, misalnya memukul meja sebagai pertanda kemarahan; mengatur percakapan; atau meredakan ketegangan.

## **2.3 Komunikasi Terapeutik**

### **2.3.1 Pengertian komunikasi terapeutik**

Menurut Sarfika Riska, Estika (2018), komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi yang bertujuan untuk mencapai kesembuhan. Komunikasi terapeutik terstruktur dilakukan oleh praktisi kesehatan seperti perawat, bidan, dan dokter dengan klien yang membutuhkan bantuan, sementara komunikasi sosial tidak terstruktur dan dapat dilakukan oleh siapa pun dalam masyarakat yang memiliki minat yang sama.

Menurut Abdul Muhith & Siyoto (2018), komunikasi terapeutik hubungan antara perawat dan klien yang bertujuan mempermudah pencapaian kesembuhan yang optimal dan efektif.

### 2.3.2 Tujuan komunikasi terapeutik

Menurut Suryani (2013), komunikasi terapeutik bertujuan untuk meningkatkan kepribadian klien agar lebih positif atau adaptif. Satu objektif tambahan dari komunikasi terapeutik adalah:

1. Realisasi, penerimaan dan peningkatan kesadaran dan penghargaan diri.

Komunikasi terapeutik mampu memberikan bantuan dan mengurangi beban mental agar individu tetap mempertahankan kekuatan ego. Melalui berkomunikasi terapeutik diharapkan adanya perubahan pada klien.

2. Keterampilan dalam menjalin hubungan interpersonal yang lebih dalam dan saling membutuhkan dengan individu lain.

Dengan menggunakan komunikasi terapeutik, klien memperoleh pengetahuan tentang cara menerima dan diterima oleh orang lain. Dengan berkomunikasi secara terbuka, jujur, dan menerima klien tanpa prasangka, perawat dapat meningkatkan kemampuan klien dalam membangun hubungan saling percaya.

3. Meningkatkan kinerja dan kemampuan agar dapat memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan yang sesuai dengan kenyataan.



Klien terkadang menetapkan standar yang terlalu tinggi tanpa mempertimbangkan kemampuan mereka. Jika klien tidak mencapai target mereka, mereka akan merasa rendah diri dan situasinya akan memburuk.

4. Peningkatan identitas dan integritas diri.

Ketika seseorang menderita sakit dalam jangka waktu yang panjang tanpa adanya kesembuhan, hal tersebut dapat menyebabkan gangguan identitas dan integritas pada klien. Klien dengan gangguan identitas personal cenderung kekurangan rasa percaya diri dan merasa rendah diri. Dengan berkomunikasi secara terapeutik, diharapkan perawat mampu membantu klien meningkatkan integritas dan identitas dirinya yang jelas.

2.3.3 Prinsip dasar komunikasi terapeutik

Menurut Nunung Nurhasanah (2010), ada beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan untuk membangun serta mempertahankan hubungan terapeutik:

1. Relasi antara perawat dan klien adalah hubungan yang bermanfaat secara terapeutik. Berdasarkan konsep *“humanity of nurse and clients”*, terjadi interaksi antara pikiran, perasaan, dan perilaku untuk meningkatkan tingkah laku pasien.
2. Sama seperti komunikasi interpersonal De Vito, prinsip yang ditekankan adalah keterbukaan, empati, mendukung, positif, dan kesetaraan.
3. Bagaimana perawat mendefinisikan dirinya sebagai manusia menentukan kualitas hubungan mereka dengan klien.

4. Perawat memanfaatkan dirinya dengan pendekatan yang khusus untuk memberikan pemahaman dan mengubah perilaku klien.
5. Perawat menghormati keunikannya. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki pemahaman tentang perasaan dan perilaku seseorang dengan mempertimbangkan latar belakangnya.
6. Interaksi yang terjalin harus mampu memelihara martabat dari pengirim dan penerima pesan.
7. *Trust* harus dicapai terlebih dahulu sebelum mengidentifikasi masalah dan *alternative problem solving*.
8. *Trust* sangat penting dalam terciptanya komunikasi yang terapeutik.

#### 2.3.4 Tahapan komunikasi terapeutik

Proses komunikasi terapeutik terdiri dari 4 tahap dalam strukturnya, yaitu:

1. Persiapan sebelum berinteraksi dengan klien, disebut tahap persiapan (Pra interaksi), di mana Anda menyiapkan diri. Pada fase ini, perawat bertanggung jawab untuk:
  - a. Menggali emosi, imajinasi, aspirasi, dan ketakutan mereka;
  - b. Mencari tahu potensi profesional mereka sendiri untuk meningkatkan diri dan menjadi lebih bermanfaat bagi klien dalam hal terapi;
  - c. Kumpulkan informasi dari klien jika dapat dilakukan;
  - d. Merencanakan pertemuan awal mereka dengan klien.
2. Tahap orientasi: ini merupakan pertemuan pertama antara perawat dan klien. Saat pertama kali berjumpa dengan pasien, perawat

memperkenalkan diri. Pada tahap ini, perawat wajib melaksanakan pekerjaan-pekerjaan berikut:

- a. Selamat pagi (terapeutik).
  - b. Perkenalan diri
  - c. *Validating* dan *assesing*
  - d. Memberikan pertanyaan terbuka untuk mempelajari pemikiran, perasaan, dan masalah klien.
  - e. Merencanakan kesepakatan bersama klien terkait jadwal, lokasi pertemuan, dan topik pembicaraan, serta menegaskan atau mengubah kesepakatan yang telah disetujui bersama.
  - f. Mengatur sasaran yang telah disetujui oleh perawat dan klien.
3. Tahap kerja: termasuk bagian penting dari seluruh proses komunikasi terapeutik. Pada tahapan ini, perawat bekerja sama dengan klien untuk menyelesaikan masalah kesehatannya. Tindakan ini juga mencakup penentuan tindakan apa yang akan diambil oleh perawat untuk klien. Perawat harus memiliki keterampilan analisis yang baik agar bisa fokus, mendengarkan dengan benar, mengeksplorasi berbagai sudut pandang, dan membuat kesimpulan yang tepat.
4. Tahap akhir: merupakan langkah terakhir dari interaksi perawat dan pasien. *The cessation process consists of two parts: temporary cessation and final cessation.* Pertemuan klien dengan perawat ditutup sementara, tetapi akan dilanjutkan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati sebelumnya. Terminasi terjadi ketika pasien meninggalkan atau perawat

meninggalkan pekerjaan di rumah sakit. Pada tahap terakhir ini, tindakan-tindakan berikut harus dilakukan oleh perawat:

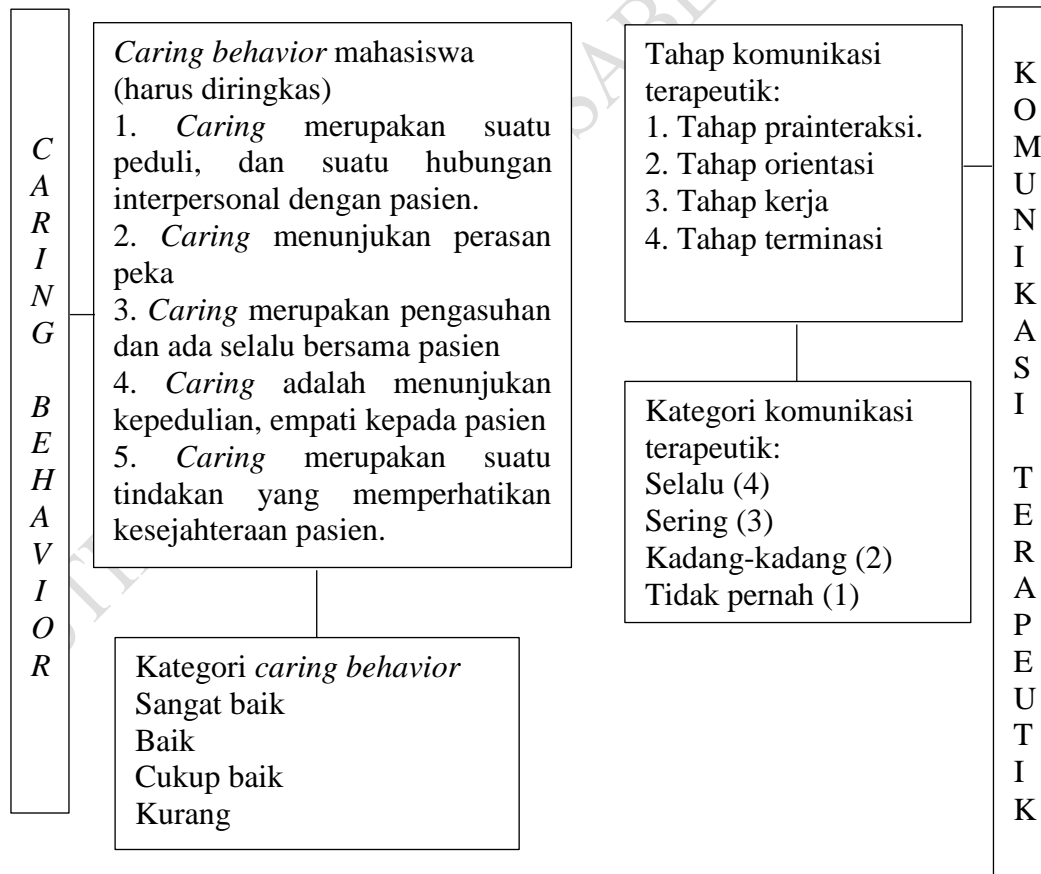
- a. Penilaian kinerja yang melibatkan penilaian dari sudut pandang objektif dan subjektif;
- b. Rencana pelaksanaan selanjutnya;
- c. Kontrak yang akan datang (Pertiwi et al., 2022).

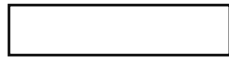
## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah representasi gagasan yang terkait dengan teknik yang dipakai oleh seorang penulis. Agar dapat menyempurnakan situasi atau permasalahan yang akan diselidiki, perlu disusun teori atau hubungan logis antara beberapa faktor penting yang dianggap berdampak pada masalah yang saling berkaitan antar variabelnya (Nursalam, 2020).

**Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat 3 Pada Saat Dinas Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**



**Keterangan:**: *variable* yang diteliti

: alur yang diteliti

**3.2.Hipotesis Penelitian**

Menurut Polit & Beck (2012), hipotesis ialah suatu perkiraan terhadap keterkaitan antara dua *variable* atau lebih. Penulis tidak menggunakan hipotesis dalam penelitian ini karena fokusnya adalah deskriptif tentang *caring behavior* dan komunikasi terapeutik.



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Dalam pandangan Nursalam (2020), pentingnya desain penelitian adalah untuk memaksimalkan pengendalian terhadap faktor-faktor yang memengaruhi hasil penelitian. Dalam penelitian ini, metode deskriptif dipilih untuk menggambarkan *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

### 4.2. Populasi dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi merujuk kepada keseluruhan subjek penelitian yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan. Populasi yang menjadi subjek penelitian ini terdiri dari 97 mahasiswa Prodi Ners tingkat III (BAAK STIKes Santa Elisabeth Medan, 2024).

#### 4.2.2 Sampel

Menurut Nursalam (2020), menyatakan bahwa sampel terdiri dari bagian populasi yang mudah dijangkau yang dapat dimanfaatkan sebagai subjek penelitian. Total Sampling ialah keseluruhan jumlah populasi yang menjadi subjek yang digunakan sebagai cara untuk mengambil sampel. Dalam penelitian ini, 97 mahasiswa Prodi Ners tingkat III digunakan sebagai sampel, dengan populasi yang sama dengan jumlah sampel. *Total population consists of 97 respondents* (BAAK STIKes Santa Elisabeth Medan, 2024).

### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

#### **4.3.1 Variabel penelitian**

Menurut Nursalam (2020), menjelaskan bahwa variabel merujuk pada apa pun yang dapat diukur atau mencerminkan karakteristik dari suatu objek (baik itu objek matreal, manusia, dll). Variabel juga didefinisikan sebagai alat untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu penelitian, yang merupakan konsep dari berbagai level abstrak.

1. Variabel independent (variable bebas): variabel yang memiliki pengaruh terhadap variabel lain atau menentukan nilai variabel lain. Dengan istilah lain, variabel ini juga disebut sebagai variabel independen yang berarti dipengaruhi oleh variabel lain. Jadi dalam penelitian ini *caring behavior* digunakan sebagai variabel independent.
2. Variabel dependent (terikat): variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain dan mengacu pada aspek perilaku yang diamati dari organisme yang menerima stimulus. Dalam penelitian ini, komunikasi terapeutik digunakan sebagai variabel dependen.

#### **4.3.2 Defenisi operasional**

Menurut Nursalam (2020), defenisi operasional adalah langkah yang cermat dalam mengukur objek atau fenomena yang dapat direplikasi oleh individu lain.



**Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Pada Saat Dinas Tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen <i>Caring Behavior</i>	<i>Caring behavior</i> berarti memahami dan peka terhadap kebutuhan dan kondisi pasien.	1. <i>Caring</i> adalah sikap, hubungan pribadi dengan pasien. 2. <i>Caring</i> adalah membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien 3. <i>Caring</i> adalah pengasuhan dan selalu ada bersama pasien 4. <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasihan, dan empati terhadap pasien 5. <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	kuesioner dengan jumlah 40 pertanyaan dengan pilihan jawaban: 1. Selalu (4) 2. Sering (3) 3. Jarang (2) 4. Sama sekali tidak (1)	O R D I N A L	SB: 130-160 B: 100-129 C: 70-99 K: 40-69
Dependen Komunikasi Terapeutik	Komunikasi terapeutik adalah komunikasi	1. Tahap pra-interaksi 2. Tahap orientasi	Kuesioner memiliki 26 pertanyaan	O R D I	Kurang 26-46 Cukup: 47-67

yang didasari pada rencana khusus untuk mencapai tujuan dari kesembuhan .Komunikasi terapeutik juga dilakukan oleh praktisi profesional, seperti dokter, perawat, bidan, dan lainnya dengan pasien atau klien yang membutuhkan bantuan.	3. Tahap kerja 4. Tahap akhir.	n dengan jawaban: SL = 4 S = 3 KD = 2 TP = 1	N A L	Baik: 68-88 Sangat baik: 89-104
---	-----------------------------------	--	-------------	------------------------------------

## 4.4 Instrumen Penelitian

Menurut Nursalam (2020), mengklasifikasikan jenis instrument yang digunakan menjadi 5 bagian, termasuk pengukuran, biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (peneliti menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data responden). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini terdiri dari *caring behavior* dan komunikasi terapeutik.

### 1. Instrument *caring behavior*

Kuesioner yang akan digunakan membahas *caring behavior* terdiri dari 40 pertanyaan yang telah diadopsi dari studi Karo (2019) yang sudah standar dan tidak akan diuji validitasnya lagi.

Rumus (interval): kuesioner *caring behavior*

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

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

$$P = \frac{120}{4}$$

$$P = 30$$

P adalah panjang rentang nilai dari 4 kelas yang diukur antara nilai tertinggi dan terendah. Selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, sama sekali tidak = 1. Hasil penelitian tentang *caring behavior* menyatakan bahwa tingkatan yang sangat baik berada di kisaran 130-160, baik berada di kisaran 100-129, cukup berada di kisaran 70-99, dan kurang berada di kisaran 40-69.

## 2. Instrument komunikasi terapeutik

Metode komunikasi terapeutik pada mahasiswa selama penelitian ini diadaptasi dari Yulian (2017) yang terdiri dari 26 pertanyaan menggunakan skala likert dengan 4 opsi jawaban, yaitu selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1. Pernyataan hasil dikategorikan ke dalam 4 tingkatan: kurang = 1, cukup = 2, baik = 3, sangat baik = 4. Kemudian untuk menentukan komunikasi terapeutik mahasiswa termasuk dalam kategori sangat baik, baik, cukup, kurang maka skor dari masing-masing items dijumlahkan setelah itu disesuaikan dengan interpretasi skoring:

- a. Penerapan sangat baik: skor 89-104
- b. Penerapan baik: skor 68-88

c. Penerapak cukup: skor 47-67

d. Penerapak kurang: skor 26-46

Dengan rumus:

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

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

$$P = \frac{(26 \times 4) - (26 \times 1)}{4}$$

$$P = \frac{104 - 26}{4}$$

$$P = \frac{78}{4}$$

$$P = 19.5 \Rightarrow 20$$

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Penelitian telah dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jl. Bunga Terompet no 118, Medan Selayang.

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian tersebut berlangsung pada bulan April 2024.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Penulis menggunakan data primer dan data sekunder untuk proses pengumpulan data.

##### **1. Data primer**

Informasi awal dalam studi ini dikumpulkan langsung dari partisipan melalui penggunaan formulir kuesioner.

##### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari Biro Administrasi Akademik Kemahasiswaan (BAAK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2024.

##### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Penulis akan melakukan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti mendapatkan izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah itu, memberikan surat izin penelitian kepada pihak kampus untuk melakukan penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, khususnya pada mahasiswa tingkat III program studi *nursing* di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
3. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tujuan manfaat penelitian.

4. Peneliti meminta persetujuan calon responden dengan menandatangani *informed consent*. Jika tidak setuju, peneliti akan mendalami alasan calon responden menolak tanpa memaksa.
5. Peneliti menyuruh calon responden yang bersedia mengisi kuesioner sambil menjelaskan cara pengisian, mereka juga mendampingi responden selama mengisi kuesioner.
6. Penulis mengoreksi kembali survei dan meninjau ulang survei untuk memeriksa data yang belum diisi.
7. Penulis berterima kasih kepada responden yang telah dengan sukarela mengisi kuesioner, kemudian melakukan analisis data.

#### 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas

Validitas adalah tahapan pengukuran dan pengamatan yang berfokus pada keyakinan atas keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Alat harus dapat diukur dengan benar sesuai dengan yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020).

##### 2. Relibilitas

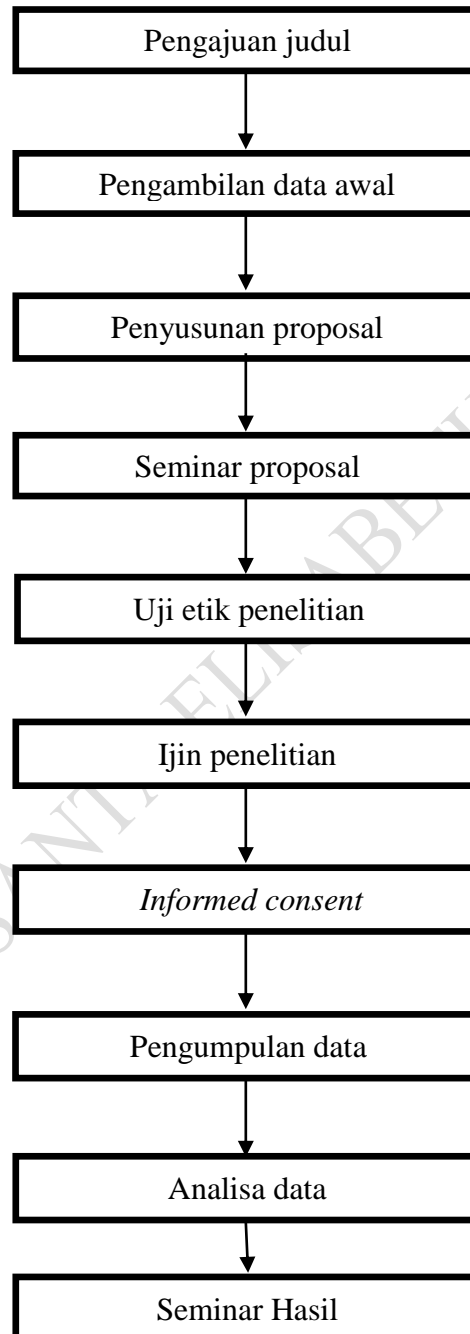
Reliabilitas adalah ketepatan hasil pengukuran atau pengamatan fakta yang akan diukur atau diamati berulang kali dalam berbagai waktu. Baik alat maupun metode memainkan peran yang sama pentingnya dalam melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang sama (Nursalam, 2020).

Dalam studi ini, penulis menggunakan 2 kuesioner dengan pertanyaan *caring behavior* sebanyak 40, tanpa dilakukan uji validasi dan reliabilitas karena diadopsi dari penelitian sebelumnya (M. Karo, 2019).

Kuesioner kedua memuat 26 pertanyaan tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh mahasiswa pada saat dinas. Penulis tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini karena menggunakan kuesioner standar yang sudah divalidasi dan direliabilitasi oleh Yulian pada tahun 2017.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Pada Saat Dinas Tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**





## **4.8 Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **4.8.1 Pengolahan data**

Data yang sudah dikumpulkan akan diproses melalui langkah-langkah berikut:

1. *Editing* adalah tindakan penulis yang memeriksa keseluruhan jawaban responden dalam kuesioner yang sudah didapat untuk memastikan kelengkapan data sehingga dapat diolah dengan benar.
2. Dalam *coding*, peneliti mengubah tanggapan responden menjadi kode numerik yang terkait dengan variabel penelitian.
3. *Scoring*, menentukan nilai tambahan yang didapat oleh setiap peserta berdasarkan respons terhadap pertanyaan yang diajukan oleh penulis.
4. *Tabulating*, menyusun data hasil perhitungan ke dalam tabel dan mengamati persentase dari jawaban pengolahan data dengan bantuan *computer* (Nursalam, 2020).

### **4.8.2 Analisa data**

Menganalisis data melibatkan mengelompokkan dan menyusun data ke dalam pola, kategori, dan unit dasar sehingga dapat membuat hipotesis kerja berdasarkan data yang ada (Nursalam, 2020). Dalam kajian ini, pengarang akan menganalisis data dengan memanfaatkan perisian komputer. Dengan melakukan uji *statistic deskriptif* untuk menguraikan ciri-ciri setiap variabel dalam penelitian.

#### **4.9 Etika penelitian**

Etika penelitian adalah sejauh mana terkait dengan etika. Penulis memenuhi tanggung jawab profesional, hukum, dan sosial terhadap responden. Landasan etika utama dalam penelitian berbasis adalah kebaikan, penghormatan terhadap martabat manusia, dan keadilan (McFarland et al., 1987). Penulis akan mengevaluasi KEPK STIKes Santa Elisabeth Medan untuk mendapatkan izin penelitian.

Menurut Polit & Beck (2012), terdapat 3 prinsip etik yang meliputi:

1. *Informed consent*

Ini merupakan kesepakatan antara penulis dan responden yang meminta tanda tangan pada lembar persetujuan. *Informed consent* diperlukan sebelum penelitian dimulai sebagai persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden. Apabila responden menolak, penulis akan menghormati hak responden tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan kepastian privasi subjek pengertian dengan mengkodekan lembar pengumpulan data penelitian tanpa mencantumkan nama responden.

3. *Confidential* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan semua hasil penelitian, termasuk informasi dan permasalahan lainnya. Segala informasi yang telah dikumpulkan akan dirahasiakan oleh penulis, hanya data-data khusus yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.



## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 5.1. Gambaran Lokasi penelitian

STIKes Santa Elisabeth adalah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang berlokasi di JL. Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang. Institusi ini merupakan karya pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE). Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki motto: “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth memiliki 10 Program Studi, yaitu D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Ilmu Keperawatan, Profesi Ners, Program Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik (TLM), Program Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK), Sarjana Kebidanan, Sarjana Gizi, dan Sarjana Fisioterapi. Visi Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan “Menjadi Program Studi Ners yang unggul dalam penanganan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027”.

Misi Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan:

1. Menyelenggarakan pendidikan yang unggul dalam penanganan kegawatdaruratan.
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu keperawatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan untuk kepentingan masyarakat.

4. Mengembangkan kerja sama di tingkat nasional dan ASEAN yang terkait bidang keperawatan.
5. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

## 5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik responden berdasarkan data demografi (jenis kelamin, usia, agama, dan suku) di Sarjana Keperawatan tingkat III Pada Saat Dinas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

**Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Agama, Suku) Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Karakteristik	<i>f</i>	(%)
<b>Usia</b>		
20-24	93	95.9
25-29	4	4.1
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	87	89.7
Laki-laki	10	10.3
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>
<b>Agama</b>		
Kristen Protestan	76	78.4
Katholik	20	20.6
Islam	1	1.0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>
<b>Suku</b>		
Batak Toba	62	63.9
Nias	25	25.8
Batak Karo	5	5.2
Batak Pak-pak	2	2.0
Jawa	2	2.0
Batak Simalungun	1	1.0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5.2. dari 97 responden mayoritas berada pada rentang usia 20-24 sebanyak 93 responden (95.9%), sedangkan 4 responden (4.1%) berusia antara 25 hingga 29 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 87 orang (89.7%), sedangkan responden laki-laki hanya 10 orang (10.3%). 76 responden (78.4%) memiliki karakteristik agama mayoritas Kristen Protestan, sementara 1 responden (1.0%) memiliki karakteristik agama minoritas Islam. Sebanyak 62 dari responden (63.9%) menunjukkan karakteristik suku mayoritas batak toba, sementara hanya 1 responden (1.0%) mewakili suku minoritas batak simalungun.

5.2.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *caring behavior* mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

**Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

<i>Caring Behavior</i>	<i>f</i>	(%)
Sangat baik	50	51.5
Baik	46	47.4
Cukup	1	1.0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>

Menurut data dalam tabel 5.3, (51.5%) dari 97 mahasiswa yang melakukan *caring behavior* dinilai sangat baik oleh 50 responden, sedangkan hanya 1 responden (1.0%) dinilai cukup.

5.2.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

**Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

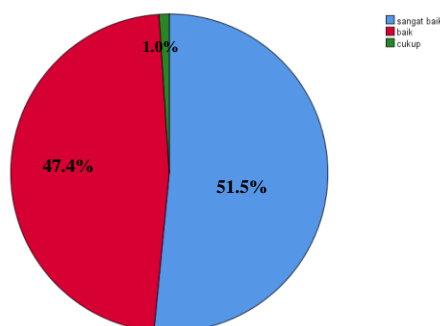
Komunikasi Terapeutik	<i>f</i>	(%)
Baik	52	53.6
Sangat baik	36	37.1
Cukup	9	9.3
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.0</b>

Menurut data dalam tabel 5.4, hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa, yaitu 52 responden (53.6%), memiliki komunikasi terapeutik yang baik, sedangkan minoritas, yaitu 9 responden (9.3%), memiliki komunikasi terapeutik yang cukup.

### 5.3. Pembahasan

**5.3.1.** Distribusi responden berdasarkan *caring behavior* mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

**Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Mahasiswa tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**



Menurut data dalam diagram 5.1., *caring behavior* mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan

menunjukkan hasil sangat baik dari 50 responden (51.5%), baik dari 46 responden (47.4%), dan cukup dari 1 responden (1.0%).

Penulis percaya bahwa *caring behavior* dengan kategori yang sangat baik didasarkan pada pertanyaan nomor 1.7, sebagai tanda mahasiswa keperawatan tidak hanya peduli terhadap kebutuhan orang lain tetapi juga berusaha aktif untuk membantu mereka mencapai kesejahteraan. Dari pertanyaan besar no 4 mahasiswa secara konsisten menunjukkan empati yang mendalam dan kepedulian yang tulus terhadap orang lain, baik dalam hal fisik maupun emosional. Individu seperti ini sering kali menjadi penopang kuat dalam hubungan interpersonal, mampu menawarkan dukungan moral, emosional, dan praktis tanpa mengharapkan balasan. Mereka juga cenderung sensitif terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain, dan dapat merespons dengan cara yang menguatkan dan membangun hubungan yang positif.

Hal diatas sejalan dengan penelitian Pragholapati & Gusraeni (2021), bahwa didasari dari *factor caratif* yang kedua menanggapi dengan rasa hormat, kategori ini sama dengan mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan menerima ekspresi perasaan positif dan negative pasien. Hasil penelitian terdapat pada tindakan yan hampir seluruh perawat selalu bersikap peka terhadap pasien, selalu membantu pasien, selalu memberitahu pasien dalam perencanaan perawatannya, selalu kembali kepada pasien secara sukarela, selalu berbincang dengan pasien, selalu memberitahu pasien untuk memanggil jika ada masalah, selalu memenuhi kebutuhan pasien, selalu menanggapi cepat untuk panggilan pasien, selalu menghargai pasien sebagai

manusia, selalu membantu mengurangi rasa sakit pasien, dan selalu menunjukkan kepedulian terhadap pasien.

Selain itu Christianingsih et al. (2022) juga menyatakan bahwasannya sentuhan yang penuh perhatian adalah salah satu bentuk komunikasi non verbal yang bisa mempengaruhi kenyamanan, meningkatkan harga diri, dan memperbaiki persepsi klien terhadap realitas. Semakin positif perilaku *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, semakin puas pasien atau keluarga menerima pelayanan, sehingga hubungan antara klien dan perawat semakin kuat.

Asumsi lain dari peneliti bahwasannya *caring behavior* dengan kategori cukup dikarenakan bersumber pada item pertanyaan no. 10 dimana mahasiswa tidak memberikan informasi tentang perawatan atau tindakan yang harus diberikan kepada pasien karena kurangnya pemahaman atau keterampilan dalam berkomunikasi secara efektif. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakjelasan atau ketidakpastian bagi pasien tentang langkah-langkah yang akan dilakukan untuk perawatan mereka.

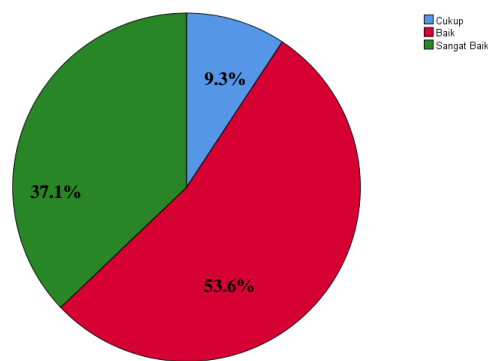
Ferri et al., (2020), menyatakan bahwa mahasiswa keperawatan menganggap *caring* sebagai cara untuk menghormati martabat pasien, mendengarkan pasien, membantu mereka membuat keputusan, menjaga privasi pasien, dan berkomunikasi dengan pasien. *Caring behavior* juga berfokus pada ketulusan mendampingi pasien dalam menghadapi penyakit yang dilakuka secara profesional yaitu dengan meningkatkan pengetahuan pasien dengan pemberian *health education* yang dibutuhkan oleh pasien dan bisa dilakukan oleh pasien



untuk meningkatkan status kesehatan pasien dengan cara merawat diri sendiri (Nusantara & Wahyusari, 2018).

5.3.2. Distribusi responden berdasarkan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

**Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**



Menurut data dalam diagram 5.2, mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan mendapatkan hasil komunikasi terapeutik yang baik sebanyak 52 responden (53.6%), sangat baik sebanyak 36 responden (37.1%), dan cukup sebanyak 9 responden (9.3%).

Komunikasi terapeutik yang sangat baik adalah fondasi penting dalam praktik klinis, terutama dalam bidang kesehatan. Penulis berasumsi bahwa ini melibatkan antar perawat dengan pasien yang didasari saling pengertian, kepercayaan, dan empati yang mendalam. Selain itu, mahasiswa keperawatan sudah mendapatkan pembelajaran mengenai komunikasi terapeutik sehingga mudah bagi mahasiswa mendapatkan informasi termasuk dalam hal komunikasi terapeutik. Pengetahuan akan membentuk tindakan dan perilaku seseorang dan

dapat mempengaruhi mahasiswa sehingga dapat memilih kata-kata penentu saat melakukan komunikasi serta mengembangkan berbagai teknik komunikasi verbal dan non verbal.

Hal diatas sejalan dengan penelitian dari Linggardini & Etlidawati (2019), cara bersikap individu juga dapat mencerminkan dan menggambarkan kepribadian mahasiswa dalam aktivitas komunikasi terapeutik, sikap yang ditunjukkan oleh mahasiswa keperawatan menjadi strategi pada saat menghadapi klien dalam perawatan medis. Tugas pelayanan keperawatan dituntut untuk selalu hadir secara utuh baik fisik maupun psikologis. Sebagai mahasiswa keperawatan tidak hanya memiliki kecakapan berkomunikasi dengan klien tetapi bagaimana sikap positif yang ditunjukkan penampilan secara nyata menjadi bagian penting dalam menerapkan komunikasi terapeutik.

Adapun penelitiannya yaitu Ferreira et al (2016), professional keperawatan harus tahu bagaimana cara mendekati pasien, mendengarkan keluhan pasien, mereka harus belajar mengucapkan kata-kata yang tepat pada waktu yang tepat, tahu bagaimana mendorong komunikasi melalui ekspresi seperti menatap, gerak tubuh dan bagaimana membuat tindakan menanyakan sesuatu yang mudah, jujur, menunjukkan rasa hormat dan menghabiskan waktu yang tepat dengan pasien. Perawat harus diizinkan untuk mengembangkan keterampilan komunikasi mereka dalam rangka membangun hubungan terapeutik yang efektif dengan pasien dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Pada fase terminasi dengan komunikasi terapeutik yang tidak baik, interaksi antara mahasiswa keperawatan dengan klien dapat menjadi tegang atau

tidak memuaskan. Dari data diatas peneliti berasumsi bahwa ada kesulitan dalam menangani perasaan perpisahan, di mana perawat mungkin tidak memberikan dukungan yang cukup atau tidak memfasilitasi diskusi yang diperlukan untuk menyelesaikan proses terapeutik secara memuaskan. Hal ini bisa mengakibatkan klien merasa tidak dipersiapkan untuk mengakhiri hubungan terapeutik, atau bahkan merasa ditolak atau diabaikan. Komunikasi yang tidak baik dalam fase terminasi dapat meningkatkan risiko perasaan kehilangan atau kesedihan yang mendalam pada klien, menghambat kemungkinan refleksi atau pemahaman yang diperlukan untuk mengkonsolidasikan perubahan yang telah dicapai selama terapi.

Menurut penelitian yang didukung oleh Dhana & Welem (2020), bahwa tahap terminasi ini perawat dan klien meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan. Pada tahap ini pula perawat akan mengakhiri semua kegiatan yang dilakukan bersama klien karena itu penerapan komunikasi terapeutik yang baik antara perawat dengan klien sangat diharapkan, karena jika dapat mengakhiri suatu interaksi dengan baik maka dapat memberikan kesan dan kepuasan tersendiri bagi klien dan dan juga bagi perawat. Juga pada tahap ini perawat dapat mengakhiri kegiatan dengan baik dan juga melakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya sehingga klien merasa dihargai dan dapat memberikan kepuasan pada klien.

Selanjutnya Simamora et al (2022) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik yaitu percaya diri yang dimana kepercayaan diri komunikator saat melakukan komunikasi dapat mendorong keberanian dalam mengemukakan opini sehingga penerapan komunikasi menjadi efektif. Adapun

tingkat pemahaman yang dimiliki oleh mahasiswa keperawatan sangat berpengaruh dalam sebuah tindakan yang dilakukan serta pada saat berinteraksi dengan orang lain. Mahasiswa keperawatan juga dapat mengaplikasikan komunikasi terapeutik dalam kehidupan sehari-hari. Sama halnya dengan suatu pengetahuan komunikasi terapeutik yang didapat oleh mahasiswa kemudian dapat diaplikasikan dalam praktik pada sebuah pelayanan kesehatan.

## BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1. Simpulan

1. *Caring Behavior* Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan disimpulkan sangat baik sebanyak 50 responden (51.5%), dari jumlah 97 responden.
2. Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan disimpulkan sangat baik sebanyak 53 responden (54.6%), dari jumlah 97 responden.

### 6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan bisa menambahkan informasi tambahan sebagai referensi, serta memasukkan materi *caring behavior* dan komunikasi terapeutik terutama pada fase terminasi untuk meningkatkan kualitas pada tahap tersebut. Harapannya, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang *caring behavior* dan komunikasi terapeutik yang bermanfaat bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dalam hal tersebut.

## 2. Bagi Mahasiswa

Studi ini bisa memberikan informasi yang bermanfaat serta dapat meningkatkan pemahaman tentang *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa tingkat III pada saat dinas di Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan data dan menjadi landasan untuk riset berikutnya mengenai *caring behavior* dan komunikasi terapeutik mahasiswa saat fase terminasi untuk melihat kemungkinan perubahan pada penelitian berikutnya. Temuan ini dapat berfungsi sebagai data dan panduan bagi peneliti masa depan serta dapat menjadi pedoman untuk menambah wawasan dan pengalaman peneliti yang akan datang.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith, & Siyoto, S. (2018). *Aplikasi Komunikasi Terapeuti Nursing & Healthy*.  
[https://books.google.com/books/about/Aplikasi\\_Komunikasi\\_Terapeutik\\_Nursing\\_H.html?hl=id&id=Fl9jdwaabqaj#v=onepage&q=komunikasi%20terapeutik&f=false](https://books.google.com/books/about/Aplikasi_Komunikasi_Terapeutik_Nursing_H.html?hl=id&id=Fl9jdwaabqaj#v=onepage&q=komunikasi%20terapeutik&f=false)
- Ananda, G. D., & Irma, A. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3(2), 125–133.
- Apriani., Desak Gede Yenny., D. M. F. S. P., & Widiyani., N. P. D. (2020). Gambaran Perilaku Merawat Perawat Di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.  
Apriani., Desak Gede Yenny., Desak Made Firsia Sastra Putri., & Ni Putu Dewi Widiyani. (2020) “Gambaran%0aperilaku Merawatperawat Di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan.”%0ajurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2020, 16, 11
- Arda, D., & Suprpto, S. (2023). Therapeutic Communication Skills Of Nursing Students In Clinical Practice. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 346–352. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1088>
- Caropeboka, R. M. (2017). *Konsep Dan Aplikasi Ilmu Komunikasi*.  
<https://books.google.co.id/books?id=Wvy7dwaaqaj&lpg=PP3&hl=id&pg=PP3#v=onepage&q&f=false>
- Christianingsih, N., Heri Kurniawan, M., Hasanul Huda, M., & Wahyuni, E. (2022). Caring Perawat Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 5(2), 34–40.  
<https://doi.org/10.48079/jikal.v5i2.92>
- Dhana, S. N., & Welem, S. I. (2020). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Lela. *Jurnal ...*, 3(1), 12–15.  
<https://doi.org/10.52774/jkfn.v3i1.52>
- Eldarita. (2017). Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Gigi Pada Tindakan Penambalan Gigi Permanen. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, XI(74), 20–25.
- Fatnawati, M. & S. (2009). *Buku Komunikasi Keperawatan.Pdf*.
- Ferreira, M., Silva, D., Pires, A., Sousa, M., Nascimento, M., & Calheiros, N. (2016). *Clinical Skills And Communication In Nursing Students*. 51–60.

<https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.02.5>

Ferri, P., Stifani, S., Morotti, E., Nuvoletta, M., Bonetti, L., Rovesti, S., Cutino, A., & Di Lorenzo, R. (2020). Perceptions Of Caring Behavior Among Undergraduate Nursing Students: A Three-Cohort Observational Study. *Psychology Research And Behavior Management*, 13, 1311–1322. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S279063>

Hunowu, S. Y., & Arofiati, F. (2019). Nursing Students Perception Towards Caring Behavior Of Clinical Instructor: A Literature Review. *The Shine Cahaya Dunia*.  
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/tscnrs/article/view/183>  
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/tscnrs/article/download/183/205>

Julia T. Wood. (2012). *Komunikasi Teori Dan Praktik*.

Karo, M. (2019). *Caring Behaviors*.

Karo, M. B., & Pane, J. P. (2023). Gambaran Perilaku Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Bedah RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. *Jurnal Internasional Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2.

Karo, M., & Sihite, R. E. (2020). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Ners Tingkat III Tentang Caring Behaviour Di Stikes Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 5(02), 9–17. <https://doi.org/10.52317/ehj.v5i02.303>

Kesehatan, J. I., Husada, S., Arda, D., Keperawatan, B. I., D3, P., Sandi, K., & Artikel, K. (2019). *Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit Knowledge Nurse About Therapeutic Communication In Hospitals*. 10(2), 74–78. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.117>

Linggardini, K., & Etlidawati. (2019). Penerapan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Keperawatan Dalam Praktek Klinik Keperawatan Dasar Dirumah Sakit Application Of Therapeutic Communications In Nursing Clinic Practices In Hospital. *Seminar Nasional Dan Pengabdian Pada Masyarakat IV*, 107–112.

Lumbantobing, V., Praptiwi, A., Susilaningsih, S., & Adistie, F. (2019). *Persepsi Mahasiswa Dan Tenaga Kependidikan Tentang Perilaku Caring Mahasiswa Dalam Proses Pembelajaran Di Fakultas Keperawatan UNPAD ( Students And Education Staff Perceptions About The Caring Behaviour Of Students In The Learning Process In The Nursing F*. 4(1), 34–40.



- Mcfarland, G. K., Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1987). Nursing Research: Principles And Methods. *The American Journal Of Nursing*, 87(11), 1515. <https://doi.org/10.2307/3425916>
- Nunung Nurhasanah, S. Ke. (2010). *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*.
- Nurhayati, N. (2018). Model Peningkatan Perilaku Caring Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 225. <https://doi.org/10.26630/Jk.V9i2.775>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nusantara, A. F., & Wahyusari, S. (2018). Perilaku Caring Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan. *JIKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1), 29–36. <https://doi.org/10.33006/Ji-Kes.V2i1.101>
- Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. 6th Ed. St. Louis, MI: Elsevier Mosby.
- Potter, & Perry. (2020). *Fundamental Of Nursing*. Elsevier. [https://books.google.co.id/books?id=U-Z3dwaaqbaj&printsec=frontcover&dq=fundamental+of+nursing&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahukewic4zr13uidaxvd2tggha-Bavq6af6bagfeai](https://books.google.co.id/books?id=U-Z3dwaaqbaj&printsec=frontcover&dq=fundamental+of+nursing&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahukewic4zr13uidaxvd2tggha-Bavq6af6bagfeai)
- Pragholapati, A., & Gusraeni, S. A. D. (2021). Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 42–55. <https://doi.org/10.32539/Jks.V8i1.15740>
- Purba, A. S., & Karo, M. B. (2022). The Relationship Between Nurse Caring Behavior And Patient Satisfaction Level In Santa Marta And Maria Rooms At Santa Elisabeth Hospital Medan In 2021. *Tour Health Journal*, 1(2), 77–86.
- Sarfika Riska, Estika, & Windy. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*.
- Setyowati, N., & Quyumi, E. (2018). Gambaran Sikap Caring Yang Praktik Klinik Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 176–181.
- Simamora, R. S., Silitonga, R. O., & Hutrianingrum, T. A. (2022). Pengetahuan

- Komunikasi Terapeutik Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Mahasiswa Keperawatan Stikes Medistra Indonesia Tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(2), 94–98. <https://doi.org/10.52643/jbik.V12i2.2099>
- Suryadin, A., Nurjaman, U., Barlian, U. C., & Soro, S. H. (2022). Strategi Peningkatan Perilaku Caring Dalam Asuhan Keperawatan Pada Mahasiswa Keperawatan Di Stikes Permata Nusantara. *Malahayati Nursing Journal*, 4(11), 3058–3065. <https://doi.org/10.33024/mnj.V4i11.7884>
- Suryani. (2013). *Komunikasi Terapeutik: Teori Dan Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Watson, J. (2008). *Nursing The Philosophy And Science Of Caring*.
- Wianti, A., & Hidayat, S. N. (2022). Gambaran Perilaku Caring Mahasiswa SLI Ilmu Keperawatan Tingkat I , II Dan III Tahun 2022. *E-Journal STIKES YPIB Majalengka*, 10(2), 192–198.





# LAMPIRAN

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### USULAN JUDUL, SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Cyndi Monika Hutagaif
2. NIM : 032020076
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN CARING BEHAVIOR DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK MAHASISWA TINGKAT 3 di Prodi NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN Tahun 2023

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Methiana B. Rano, S.Kep., Ns., M.Kep.	
Pembimbing II	Vina Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep.	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Gambaran caring behavior dan komunikasi terapeutik Mahasiswa Tingkat III di Prodi Ners STIKes Santa 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 Penulis Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 08 November 2023


Ketua Program Studi Ners



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



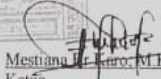
## STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1502/STIKes/Ners-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian  
Di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Salvia Elvaretta Harefa	032019027	Hubungan <i>Computer Vision Syndrome</i> Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Naomi T. Pangaribuan	032020072	Hubungan Kecerdasan Spritual Dengan Perilaku Prosocial Pada Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
3	Kristin Angelina Gultom	032020095	Pengaruh Latihan <i>Fartlek</i> Terhadap Peningkatan Vo2 max Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2024
4	Cyndi Monika Hutason	032020076	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5	Erhiana Zebua	032020080	Hubungan <i>Caring Code</i> Dosen PA Dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Di Prodi Ners Tk.2 STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6	Berti Suryani Telaumbanua	032020092	Gambaran <i>Caring Code</i> Dan <i>Caring Behaviours</i> Mahasiswa Tingkat III Di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Paska Raya Barimbing	032020058	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Pemberian Bantuan Hidup Dasar Di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Aprilia Defiana	032020093	Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Keparahan Jerawat Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Adna Evicarolma Gea	032020016	Gambaran Kepercayaan Diri Dan Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Prodi Ners Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

  
Mestiana J. L. Kero, M.Kep., DNSc  
Ketua



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

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

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 02 April 2024

Nomor : 0539/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

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

Kaprodi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

di

Tempat..

Dengan hormat,

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

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Naomi Trinita Pangaribuan	032020072	Hubungan Kecerdasan Spritual dengan Perilaku Prosocial Pada Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Adria Evicarolina Gea	032020016	Gambaran Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Prodi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
3.	Cyndi Monika Hutasoit	032020076	Gambaran <i>Caring Behaviors</i> Dan Komunikasi <i>Terapeutik</i> Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas Di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

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

Hormat kami,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc


Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan

2. 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  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.: 080/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Cyndi Monika Hutasaot  
Principal In Investigator

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


Dengan judul:  
Title

**"Gambaran Caring Behaviors Dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas Di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."**

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

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Maret 2024 sampai dengan tanggal 27 Maret 2025.  
This declaration of ethics applies during the period March 27, 2024 until March 27, 2025.

March 27, 2024  
Chairperson,  
  
Mestiana Bk Kars, M. Kep. DNSc



## STIKes Santa Elisabeth Medan

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**PROGRAM STUDI NERS**  
R. Bunga Terangput No. 118, Kel. Sempakata kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8714030, Fax 061-8225503 Medan - 20131  
E-mail : stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 Mei 2024

No. : 169/Ners-Penelitian/STIKes/V/2024  
Lampiran : -  
Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth. :  
**Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc**  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
di  
Tempat


Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat STIKes dengan No. 0539/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2024 perihal: permohonan ijin penelitian, maka bersama ini Prodi Ners memberikan ijin penelitian dan menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian tanggal 26 April 2024.

Nama mahasiswa yang melaksanakan penelitian sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Naomi Trinita Pangaribuan	032020072	Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku Prosocial Pada Mahasiswa Tingkat III Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Adria Evicarolina Gea	032020016	Gambaran Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Prodi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Cyndi Monika Hutasoit	032020076	Gambaran Caring Behaviours Dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas Di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

  
**Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep**  
Ketua Prodi Studi Ners  
STIKes Santa Elisabeth Medan





## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cyndi Monika Hutasoit  
Nim : 032020076  
Alamat : JL. Bunga Terompet No. 118 Sempakata Kec. Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan sedang melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran *Caring Behavior* dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Nrs STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

(Cyndi Monika Hutasoit)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### (Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

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

Nama : Cyndi Monika Hutasoit

NIM : 032020076

Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Medan, 25 Januari 2024

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

Initial:	Agama:	Jenis:
Umur:	Area Praktek:	Lama Kerja:
J. Kelamin:	Pendidikan:	Pekerjaan:

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

Contact via: [felicbaroes@gmail.com](mailto:felicbaroes@gmail.com)

## Lembar kuestioner komunikasi terapeutik mahasiswa pada saat dinas

### A. DATA DEMOGRAFI

Kode/Inisial responden :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Kelas/semester :

No	Komponen	Penilaian			
		SL	S	KD	TP
	<b>A. Sikap dalam komunikasi terapeutik</b>				
1	Berhadapan dengan klien saat berkomunikasi				
2	Mempertahankan kontak mata				
3	Tersenyum pada saat yang tepat				
4	Mencondongkan badan kearah klien				
5	Menunjukkan sikap terbuka (tidak melipat tangan/ menyilangkan tangan)				
6	Tampak rilek saat berkomunikasi				
	<b>B. Tindakan dalam Komunikasi</b>				
	<b>1. Pra-interaksi</b>				
7	Mengumpulkan data klien terlebih dahulu sebelum bertemu dengan klien				
8	Menggali perasaan diri, kecemasan, dan tingkat pengetahuan.				
9	Membuat rencana pertemuan dengan klien (rencana kegiatan, waktu, dan tempat)				
	<b>2. Orientasi</b>				
10	Memberi salam dan tersenyum pada klien.				
11	Memperkenalkan diri sebagai perawat yang akan merawat klien pada saat itu.				
12	Menanyakan nama panggilan kesukaan klien				
13	Memvalidasi keadaan klien.				
14	Menjelaskan kegiatan apa yang akan dilakukan dan tujuan kegiatan.				
15	Menjelaskan kontak waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan				
16	Memberitahukan pada klien bahwa privasi klien akan dijaga baik-baik				
	<b>3. Kerja</b>				
17	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya				
18	Menanyakan keluhan yang dirasakan klien				
19	Memulai tindakan keperawatan dengan baik				
20	Mengadakan komunikasi selama melakukan tindakan				
21	Melakukan kegiatan sesuai rencana.				
	<b>4. Terminasi</b>				
22	Membuat kesimpulan dari hasil kegiatan yang telah dilakukan				
23	Memberikan <i>reinforcement</i> positif				
24	Menjelaskan tindak lanjut dengan klien				
25	Melakukan kontrak (waktu, tempat, dan topic)				
26	Mengakhiri tindakan dengan cara yang baik				



## MASTER DATA

[illegible]





# STIKes Santa Elisabeth Medan

No Responden	Initial	Umur	J. Kelamin	KT1	KT2	KT3	KT4	KT5	KT6	KT7	KT8	KT9	KT10	KT11	KT12	KT13	KT14	KT15	KT16	KT17	KT18	KT19	KT20	KT21	KT22	KT23	KT24	KT25	KT26	TOTAL	
1	S	21	1	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	82
2	A	21	1	4	4	4	3	4	3	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83
3	M	22	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	94	
4	P	21	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	76	
5	K	29	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	99	
6	N	20	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1	4	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	67	
7	F	22	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	87	
8	U	21	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	79	
9	D	25	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	102	
10	D	21	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	88	
11	E	20	1	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	72	
12	E	20	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	96	
13	E	22	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	3	2	2	3	86	
14	E	21	1	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	95
15	C	22	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	
16	C	21	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	93	
17	C	22	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	79		
18	A	20	1	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	91	
19	S	20	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	90	
20	G	21	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	79		
21	L	20	1	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	101	
22	O	24	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	96	
23	M	21	1	4	3	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	86	
24	C	21	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	100	
25	T	20	1	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	
26	D	21	1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	87	
27	D	20	1	4	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	
28	E	21	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	72		
29	C	21	1	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	79	
30	I	20	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	93	
31	N	20	1	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3	4	73	
32	R	20	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	79	
33	A	21	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	95	
34	E	21	1	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	
35	R	21	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	85	
36	B	21	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	85	
37	S	20	1	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	70	
38	J	20	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	90	
39	S	20	1	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	78	
40	N	20	1	4	4	4	1	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	84	
41	A	22	1	3	4	4	1	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	82	
42	E	21	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	101	
43	A	21	1	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	96	
44	D	20	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	
45	F	20	1	2	2	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	95	
46	D	22	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104	
47	M	22	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	87
48	K	23	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	74	
49	F	22	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
50	R	21	1	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	83	
51	P	20	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	86	
52	E	21	1	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	3	3	2	4	82	
53	O	20	1	4	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	
54	T	20	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	96	
55	M	20	1	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	88	
56	A	20	1	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
57	M	20	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	95	
58	L	21	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	93	
59	M	21	1	4	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	
60	D	20	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102	
61	A	22	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	
62	R	21	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	94	
63	E	22	2	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3</																

## HASIL OUTPUT SPSS

### kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-24	93	95.9	95.9	95.9
	25-29	4	4.1	4.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

### Agama Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kristen Protestan	76	78.4	78.4	78.4
	Katholik	20	20.6	20.6	99.0
	Islam	1	1.0	1.0	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

### Suku Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak Toba	62	63.9	63.9	63.9
	Batak Karo	5	5.2	5.2	69.1
	Nias	25	25.8	25.8	94.8
	Batak Pakpak	2	2.1	2.1	96.9
	Batak Simalungun	1	1.0	1.0	97.9
	jawa	2	2.1	2.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	87	89.7	89.7	89.7
	Laki-laki	10	10.3	10.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### kategori caring behavior

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat baik	50	51.5	51.5	51.5
	baik	46	47.4	47.4	99.0
	cukup	1	1.0	1.0	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

### kategori komunikasi terapeutik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	44	45.4	45.4	45.4
	kurang	53	54.6	54.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	





## STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



### REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Cyndi Monika Hutasaat  
NIM : 0320220076  
Judul : Gambaran Caring Behavior dan Komunikasi Terapeutik Mahasiswa Tingkat III Pada Saat Dinas di Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024  
Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo, M-kep., NISC  
Nama Pembimbing II : Viona Yolandia Sari Sigalingging, S.kep., M.kep.,  
Nama Pembimbing III : Amrita Anda Lani Ginting, S.kep., Ns., M-kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin, 17 Juni 2024	Mestiana Br. Karo, M-kep., NISC	- Santia Elisabeth tidak boleh terpisah - Abstrak dalam bahasa Inggris - Pada komunikasi terapeutik diberi spasi - variabel independent dan dependent diberikan pengisian - tabel sejajar dengan judul - kata proposal ganti dengan skripsi - asumsi dua didukung oleh dua jurnal.			
2.	Rabu, 19 Juni 2024	Mestiana Br. Karo M-kep., NISC	- Berdasarkan latar belakang perbaiki kalimatnya. - diberi jarak dan spasi - pada tabel DO sejajar dengan judul - pada susunan kata ganti ganti dengan Ners - Daftar pustaka diperbaiki kembali.			


## Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



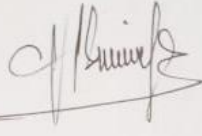
3.	Kabu, 19 Juni 2024	Urina Yolanda Sam Sigawungging, Sikep., Ms., M. kep	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada bagian asumsi: penulis diperbaiki: dan diperbaiki kembali.</li> <li>- Pada bagian asumsi: Penelitian jurnal diperbaiki: bahasanya kembali.</li> </ul>				
4.	Kamis, 20 Juni 2024	Mestiana Br. lepo, M. kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan abstrak bahasa Inggrisnya.</li> <li>- pada bagian lampiran buat huruf kapital.</li> <li>- pada bagian jurnal pendukung berikan tanda koma</li> <li>- pada bagian statistik pengujian data ditulis</li> <li>- bagian kesimpulan sangat baik saja yang dibuat.</li> <li>- tambahkan abstrak bahasa Inggris</li> </ul>				
5	<del>Kamis</del> Jumat, 21 Juni 2024	Annita Ando Kanti Ginting, Sikep., Ms., M. kep	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat data terbinggi dan terendah.</li> <li>- Pada saran tambahkan</li> </ul>				
6.	Jumat, 21 Juni 2024	Mestiana Br. lepo, M. kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tambahkan asumsi: penelitian sangat baik.</li> <li>- Penulisan kata komunikasi terafektik di buat huruf kecil.</li> <li>- Penulisan nama orang diawali dengan huruf kapital</li> <li>- Atur Spasi dan perhatikan tulisan typo</li> <li>- tambahkan kalimat menuai pada awal nama pendukung.</li> <li>- tambahkan populasi pada abstrak</li> </ul>				




## STIKes Santa Elisabeth Medan

  
PRODI NERS

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Komis, 27-06-2024	Amanda Siraga, S.S., M.Pd	 Konsul Abstrak				

  
 PRODI NE

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

7.	22 Juni 2024	Mestiana Br-karo M-kep., Dns-c	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penambahan populasi pada abstrak dan instrumen, analisis data referensi pengamiran data.</li> <li>- Sistematika pada penulisan</li> </ul>	Ⓟ		
8.	22 Juni 2024	Mestiana Br-karo M-kep., Dns-c	Acc	Ⓟ		
9.	Senin, 24-06-2024	Amnifa Andri Yanti Ginting, S-kep., Ns., M-kep	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menurut menjadi asumsi</li> <li>- pada caring behavior di kategori cukup lebih mendalam lagi pembahasannya.</li> </ul>			
10.	Selasa, 25-06-2024	Vina Yolanda con Sigalingging, S-kep., M-kep.,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti kalimat asumsi pada penelitian menjadi menurut penelitian</li> <li>- memperbaiki daftar pustaka.</li> </ul>	Ⓟ		