

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
TERHADAP PASIEN DI RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT
TAHUN 2020**



REM OCTAVIANA NAINGGOLAN
012017030

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT
TERHADAP PASIEN DI RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT
TAHUN 2020**



Oleh:

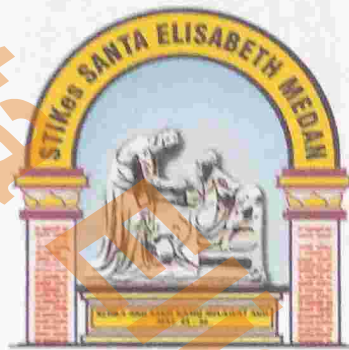
REM OCTAVIANA NAINGGOLAN

012017030

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
TERHADAP PASIEN DI RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT
TAHUN 2020**



Oleh:

REM OCTAVIANA NAINGGOLAN

012017030

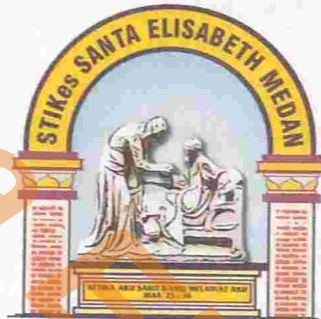
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
TERHADAP PASIEN DI RUANGAN
INSTALASI GAWAT DARURAT
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

REM OCTAVIANA NAINGGOLAN

012017030

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : REM OCTAVIANA NAINGGOLAN

NIM : 012017030

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul : Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di
Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

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

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

Peneliti,



Rem Octaviana Nainggolan



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Rem Octaviana Nainggolan
Nim : 012017030
Judul : Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 03 Juli 2020

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Pembimbing

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

(Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah di uji

Pada tanggal, 03 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1.

Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

2.

Magda Siringoringo S.ST, M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



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



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Rem Octaviana Nainggolan
Nim : 012017030
Judul : Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Jumat, 03 Juli 2020 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

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

Penguji III : Magda Siringoringo, S.ST, M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRI D3 KEPERAWATAN

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



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



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan,
sayayang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rem Octaviana Nainggolan
NIM : 012017030
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti
Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang
berjudul: **"Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Ruang
Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020"**.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 03 Juli 2020

Yang menyatakan

(Rem Octaviana Nainggolan)



ABSTRAK

Rem Octaviana Nainggolan 012017030

Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020

Program Studi D3 Keperawatan

Kata kunci: Perilaku *Caring*, Perawat, Ruangan IGD

(xvii + 56 + Lampiran)

Pengantar: *Caring* merupakan suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan, *caring* yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan *caring* yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya tetapi memiliki tingkat kepedulian dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai mitra dokter, sehingga perawat harus terus mengupayakan untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui Gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruangan instalasi gawat darurat tahun 2020.

Metode: penelitian deskriptif dengan metode penelitian *systematic review*. Peneliti mengumpulkan beberapa jurnal terkait topik dalam penelusuran melalui database *proquest* dan *google scholar* yang kemudian ditelaah dan dianalisis.

Hasil: dari penelusuran didapatkan 30 artikel dan setelah dilakukan seleksi studi, 12 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dianalisis kembali terdapat 10 dari 12 artikel mengatakan bahwa Pengetahuan *caring* perawat instalasi gawat darurat berpengaruh pada pengetahuan *caring* perawat, dan perilaku *caring* perawat terhadap pasien di instalasi gawat darurat dalam memberikan mutu pelayanan kepada pasien di instalasi gawat darurat.

Kesimpulan: perilaku *caring* merupakan petunjuk untuk memberikan perilaku yang baik terhadap pasien dalam menunjukkan bahwa keramahan, kesabaran, peduli dan perhatian maupun dalam memberikan pelayanan terbaik setiap pasien di instalasi gawat darurat tanpa membedakan setiap pasien yang datang ke instalasi gawat darurat.

Saran: peneliti mengharapkan agar menggunakan karya ilmiah yang telah diteliti ini menjadi suatu daya guna untuk melakukan suatu intervensi maupun penelitian yang menghasilkan hal baru demi kemajuan teknologi bidang kesehatan.

Daftar Pustaka Indonesia (2010–2020)



ABSTRACT

Rem Octaviana Nainggolan 012017030

Description Of Nurses Caring Behavior Towards Patients In The Emergency Department In 2020

D3 Nursing Study Program

Keywords: Caring Behavior, Nurse , In the emergency Department

(xvii + 6 + Attachments)

Introduction: Caring for others, Caring for others, Caring, Caring for others and feeling love or caring which is the will of nursing, Caring is shown with the help of care activities provided to nurses, there are nurses who do not have time to attend clients , provide care and other care but have a level of care in carrying out their duties and responsibilities as a doctor partner, so nurses must continue to strive to provide the best service for patients.

Purpose: To help the description of caring for nurses Patients in the emergency room in 2020.

Methods: descriptive research with systematic review research methods. Researchers collected several journals related to topics in search through a database query and google scholar which were then analyzed and analyzed.

Results: From the search obtained 30 articles and after discussion of the study, 12 articles that fit the inclusion criteria were then analyzed again there were 10 out of 12 articles saying that the knowledge of emergency department nurses discussed knowledge of nursing care, and nursing care for patients in emergency departments in providing services to patients in emergency departments.

Conclusion: caring behavior is a guide to providing good care for patients in relationships, patience, attention and attention in providing the best service for every patient in the emergency department without discriminating against each patient who comes to the emergency department. Suggestion: the researchers hope to use this published scientific work as a source for intervention or research that produces new things for the advancement of health technology.

Bibliography of Indonesia (2010–2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen penguji II yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penyusunan skripsi dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.



4. Meriati Purba, SST., M.KM selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberi semangat, dukungan serta doa kepada peneliti dalam menjalani proposal sehingga peneliti mampu menyelesaikan proposal ini dengan baik.
5. Magda Siringoringo., SST., M.Kes, selaku penguji III saya mengucapkan terimakasih untuk semua bimbingan, waktu serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes program studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
7. Teristimewa keluarga, orang tua tercinta Ayah Porman Abibon Nainggolan dan Ibu Roberta Agnes Maria Simbolon serta adik saya Lamhot Nainggolan, dan Samuel Nainggolan yang selalu memberikan Semangat, Cinta, materi, doa dan motivasi serta saudara-saudaraku yang selalu memberi dukungan, semangat serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini.
8. Sr. M. Veronika, FSE dan ibu Asrama, selaku kordinator asrama yang selalu memberi semangat, doa, dan motivasi, serta dukungan selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi.
9. Seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan angkatan XXVI stambuk 2017 yang selalu member motivasi dan semangat dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati



penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 03 Juli 2020

Peneliti

(Rem Octaviana Nainggolan)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
TANDA PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktisi	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep Pengetahuan	8
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	10
2.1.3 Proses perilaku tahu	12
2.1.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	12
2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan	15
2.2. Pengertian caring	15
2.3. Caring perawat di rumah sakit	19
2.3.1 Faktor-faktor carattive	20
2.3.2 Nilai-nilai konsep caring	25
2.3.3 Komponen caring menurut beberapa ahli keperawatan	26
2.3.4 Komponen caring	27
2.4. Perilaku Caring Perawat Dalam Praktek Keperawatan	28
2.4.1 Ruangan Instalasi gawat darurat	29
BAB 3 KERANGKA KONSEP	30
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	30



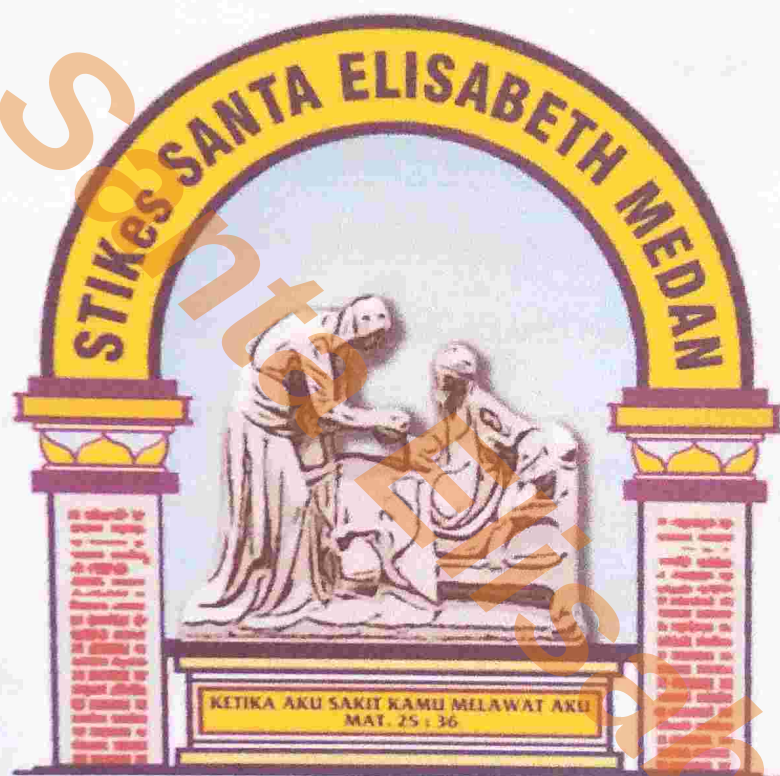
BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1. Rancangan Penelitian	31
4.2. Populasi dan Sampel	31
4.2.1. Populasi	31
4.2.2. Sampel	31
4.3. Variabel Penelitian	32
4.3.1 Variabel penelitian	32
4.3.2 Defenisi oprasional	32
4.4. Instrumen Penelitian	33
4.5. Tempat dan Waktu Penelitian	34
4.5.1. Tempat	34
4.5.2. Waktu	34
4.6. Pengambilan dan Pengumpulan Data	34
4.6.1. Pengambilan data	34
4.6.2. Teknik pengumpulan data	34
4.7. Kerangka Oprasional	35
4.8. Analisa Data	36
4.9. Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Seleksi <i>Systematic Review</i>	40
5.1.1 Diagram <i>systematic review</i>	40
5.1.2 Tabel Summery	40
5.2 Hasil Telaah Perilaku <i>Caring</i>	48
5.3 Pembahasan	50
5.3.1 Perilaku <i>Caring</i> Perawat Berdasarkan Usia	50
5.3.2 Perilaku <i>Caring</i> Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin	52
5.3.3 Perilaku <i>Caring</i> Perawat Berdasarkan Pendidikan	53
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	55
6.1. Simpulan	55
6.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1. Tabel Defenisi Operasional Gambaran Perilaku <i>Caring</i> Perawat Terhadap Pasien Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.....	33
Tabel 5.1. Tabel <i>Summery Of Literature Systematic Review</i> Gambaran Perilaku <i>Caring</i> Perawat Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.....	42





BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat termasuk dalam unit pelayanan yang ada di rumah sakit, dimana instalasi gawat darurat merupakan tempat di rumah sakit yang memiliki itim kerjadengan kemampuan dan peralatan khusus,yang memberikan pelayanan gawat darurat. Perawat di Instalasi Gawat Darurat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang membutuhkan kemampuan untuk menyesuaikan situasi kritis dengan kecepatan dan ketepatan yang tidak selalu dibutuhkan pada situasi keperawatan lain, perawat Instalasi Gawat Darurat minimal memiliki sertifikat BTCLS (*Basic Training Cardiac Life Support*) atau PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat) Rako, K. (2014).

Pelayanan keperawatan menuntut perawat menjadi sosok yang professional dimana skill (keterampilan), *knowledge* pengetahuan), *sensitive*, empati, semangat ingin menolong, rasa tanggung jawab, dorongan moral (akhlak) dan *attitude* (sikap) dari seorang perawat terhadap diri dan lingkungannya harus tetap terjaga harmonis dengan mengedepankan nilai nilai etik keperwatan secara berkesinambungan dalam setiap pelayanan yang diberikan.

Caring seorang perawat tetap mempertahankan serta mampu meningkatkan harga diri seorang klien dengan memperhatikan segala kelebihan dan kekurangan dari klien, selain itu respon dari seorang klien dengan berbagai macam penderitaan yang sedang dialami oleh klien (Watson, 2010, 2009, 2008; Lachman, 2012). Pendekatan proses caring yang diungkapkan oleh Watson dalam



"human caring science" dengan sepuluh *caring factor*, merupakan suatu tuntutan profesi keperawatan yang ditunjukkan dalam proses keperawatan yang berkualitas, hal tersebut yang dijadikan tuntutan dalam asuhan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Tidak terkecuali profesi keperawatan di IGD rumah sakit dr.saiful anwar RSSA malang. Penuh bahkan sering kali dalam kondisi penurunan kesadaran (Jainurakhma, 2013).

Caring yang muncul dalam performa seorang perawat bersumber pada beberapa faktor, diantaranya: kepedulian terhadap seseorang yang menderita, adanya rasa ingin menolong secara alami, rasa cinta terhadap sesama, adanya kemanusiaan yang mendalam adanya keinginan untuk berkorban, rasa tanggung jawab, panggilan tuhan keinginan moral karena ingin menolong karena nilai-nilai moral yang dianut (Rundqvist, Kerstin, Delmar, 2011). Pentingnya *caring* dalam suatu kualitas proses keperawatan di area gawat darurat, membuat ketertarikan peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman *caring* perawat terhadap klien dengan kondisi kritis di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang, diharapkan hasil penelitian semakin membuka wawasan dan menambah pengetahuan perawat maupun pendidikan khususnya dalam dunia keperawatan tentang fenomena yang terjadi dalam dunia keperawatan kegawatdaruratan, ketika menghadapi klien dengan kondisi kritis, dan berguna dan memberikan masukan yang bersifat positif bagi profesi keperawatan, baik dalam penentuan berbagai macam kebijakan pelayanan asuhan keperawatan di departemen kegawatdaruratan maupun bagaimana manajemen sebuah pelayanan



kesehatan dalam peningkatan kualitas pelayanan khususnya keperawatan di departemen kegawatdaruratan.

Caring sangatlah penting untuk keperawatan. *Caring* adalah focus pemersatu untuk praktek keperawatan (Blais). Perilaku *caring* juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia. *Caring* mengandung 3 hal yang tidak dapat dipisahkan yaitu perhatian, tanggung jawab, dan dilakukan dengan ikhlas. *Caring* juga merupakan sikap peduli menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak. Memberikan asuhan *Caring* secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi membangun struktursosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat (Dwidiyanti), maka kinerja perawat khususnya pada perilaku *caring* menjadi sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan menjadi penentu itra institusi pelayanan yang nantinya akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan pasiendan mutu pelayanan (Potter – Perry).

Caring membuat seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan rentan terhadap tindakanyang melanggar etik keperawatan, terlebih lagi kondisi klien saat menghadapi kondisinya yang kritis diInstalasi Gawat Darurat ada yang dalam tingkat sadar penuh bahkan seringkali dalam kondisi penurunan kesadaran.

Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien yang dilakukan oleh Depkes RI pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, sedangkan pelayanan yang diberikan pada umumnya sudah baik. Wawancara sederhana yang dilakukan oleh peneliti pasien mengungkapkan bahwa perawat jarang ke pasien, ke pasien hanya untuk rutinitas saja saat ada tindakan keperawatan, kurang lama berinteraksi dengan pasien.

Berdasarkan hasil survey tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang dilakukan Rumah Sakit pada bulan juni 2009 menunjukkan 92,17% dari 312 responden menyatakan pelayanan di rumah sakit khususnya keperawatan cukup baik, tetapi pada bulan juni juga terdapat masukan dan kritikan yang ditunjukkan kepada perawat melalui kotak saran yang menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan. Tindakan kegawatdaruratan yang dilakukan perawat membutuhkan persetujuan dari kedua belah pihak, pihak pasien atau keluarga yang mewakili dan pihak IGD, karenanya penting sekali dalam setiap penanganan kegawatdaruratan pasien dengan kondisi kritis menginformasikan setiap tindakan dan kondisi pasien saat dirawat. Keterlibatan keluarga juga dibutuhkan, dengan demikian akan menenangkan keluarga pasien yang cemas dan takut akan kondisi keluarganya yang mengalami kondisi kritis, sekaligus mampu meningkatkan kepercayaan keluarga dan pasien yang sedang dirawat.

Perilaku perawat menurut Chase (2005) dan Okoye (2012) memberikan dampak yang besar terhadap hubungan edukasi (belajar-pembelajaran), pada

tahapan proses *caring* ini, perawat memberikan bantuan tentang belajar-mengajar sesuai dengan informasi apa yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga pada saat itu. Peran perawat dalam memfasilitasi kebutuhan klien akan akan berbagai sumber informasi akan mempengaruhi berbagai perkembangan klien dan keluarga pasien pada saat kondisi kritis, baik secara kognitif, emosi yang dirasakan oleh klien, persepsi, kesiapan klien atau keluarga dalam menerima kondisinya, motivasi yang dibutuhkan klien ataupun keluarga dalam menghadapi kondisi sakit yang diterima klien pada saat tersebut (Watson 2007; 2008; 2009; 2010; Okoye, 2012). Hasil data yang didapatkan dari rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pasien yang di IGD dengan jumlah 18.000 pada tahun 2019 Jumlah laki-laki sebanyak 11.000 perempuan 7.000 orang.

Berdasarkan hasil diatas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruangan Instalasi Gawat Darurat tahun 2020.



1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Usia
2. Mengidentifikasi Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin
3. Mengidentifikasi Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Pendidikan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan Gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruangan Instalasi Gawat Darurat tahun 2020.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran terkait Gambaran Pengetahuan *Caring* perawat Tahun 2020

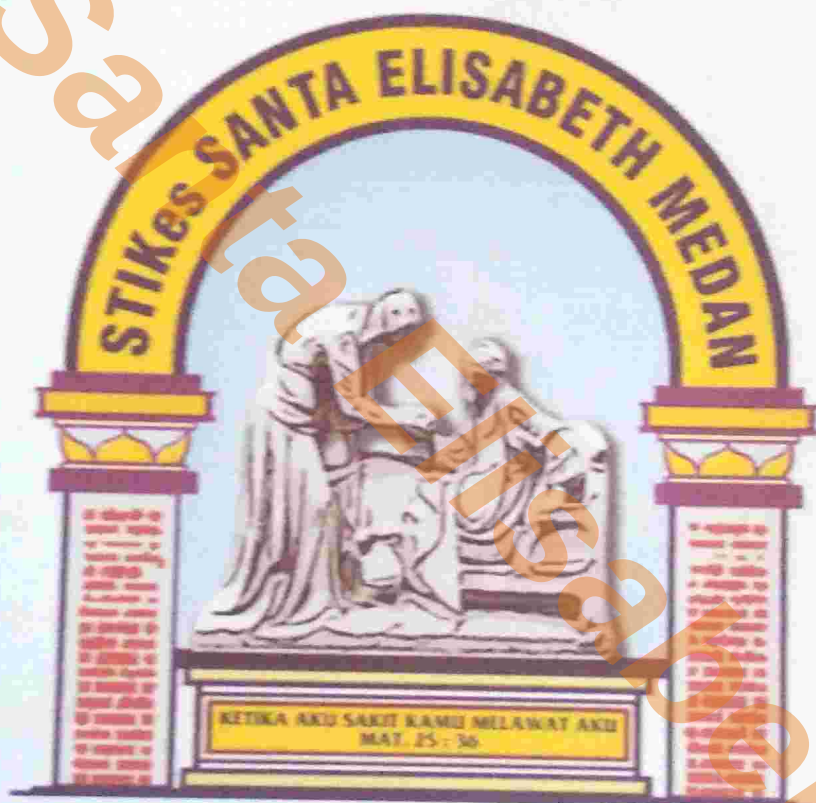
2. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan dan dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Gambaran Perilaku *Caring* Perawat.



3. Bagi responden

Memberikan masukan serta pengetahuan tentang gambaran Perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruangan Instalasi gawat darurat.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan perawat tentang penanganan pasien gawat darurat sangatlah penting untuk dikuasai karena tidak mungkin seseorang dapat memberikan tindakan yang cepat tepat dan akurat kalau tidak menguasai ilmunya. Keterlambatan dalam semenit saja sangat mempengaruhi prognosis seseorang karena kegagalan sistem otak dan jantung selama 4-6 menit dapat menyebabkan kematian biologi sementara kematian klinis dapat terjadi setelahnya, Rankin, (2013).



Menurut Notoadmojo, (2007) seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah, pengetahuan sangatlah penting untuk dikuasai karena tidak mungkin seseorang dapat memberikan tindakan yang cepat, tepat dan akurat kalau tidak menguasai ilmunya. Lebih lanjut, Potter dan Perry (2009) mengemukakan bahwa pengetahuan perawat akan berbeda-beda tergantung pada jenjang pendidikan yang dimilikinya, karena semakin tinggi pendidikan perawat makin semakin besar pula kesempatan perawat untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

Pengetahuan perawat tentang penanganan pasien gawat darurat sangatlah penting untuk dikuasai karena tidak mungkin seseorang dapat memberikan tindakan yang cepat tepat dan akurat kalau tidak menguasai ilmunya. Keterlambatan dalam semenit saja sangat mempengaruhi prognosis seseorang karena kegagalan system otak dan jantung selama 4-6 menit dapat menyebabkan kematian biologi sementara kematian klinis dapat terjadi setelahnya, Rankin (2013).

Perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman pasien hendaknya menerapkan penggunaan caring. Perilaku caring perawat merupakan hal yang penting bagi pasien sebagai pengguna jasa dalam pelayanan keperawatan yang akan membantu salah satu proses dari kesembuhan pasien itu sendiri (Manurung, 2013). Kenyataan masih banyak perawat yang belum caring yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan caring yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk



dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (*diagram*) terhadap pengetahuan objek tersebut

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.



1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.



3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan Baik : 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%

2.2. Pengertian *Caring*

Caring adalah fenomena yang umum dalam keperawatan, hal ini dapat dimengerti dan diterima sebagai nilai yang mendasar yaitu sebuah disiplin dalam pengetahuan dan profesional dalam praktek. Sarjana keperawatan berpendapat bahwa kepedulian adalah inti dari praktik keperawatan. Teori ini setuju bahwa kepedulian merupakan pusat peran keperawatan dan telah didefinisikan peduli sebagai karakteristik keperawatan. Tentu saja, bagi perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan pandangan kepedulian yang relevan dengan peran mereka (Arling, 2016). Menempatkan *caring* sebagai dasar dan sentra dalam praktik keperawatan.

Caring memberikan kemampuan pada perawat untuk memahami dan menolong klien. Seorang perawat harus memiliki kesadaran tentang asuhan keperawatan, dalam memberikan bantuan bagi klien dalam mencapai atau mempertahankan kesehatan atau mencapai kematian dengan damai Linberg dalam (Nursalam, 2014). Penelitian menunjukkan Aiken (2012) persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada



Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. International Association of Human Caring menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2013) dalam penelitiannya tentang perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pringsewu mengatakan perawat dalam memberikan pelayanan *caring* terhadap pasien mayoritas rendah yaitu sebanyak 54 responden (56,3%) dan yang menilai pelayanan dengan *caring* perawat yang tinggi sebanyak 42 responden (43,8%). Beberapa contoh perilaku *caring* yang dijelaskan oleh perawat dalam penelitian adalah mendengarkan, menolong, menunjukkan rasa hormat, dan mendukung tindakan orang lain, seperti yang dilaporkan oleh Brown (1982) dalam Morrison (2008).

Di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan klien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik (Kemenkes RI, dalam Abdul, 2015). Perilaku yang ditampilkan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi klien (Watson, 2012). Perilaku seperti itu akan mendorong klien



dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial kearah yang lebih baik.

Dwidiyanti (2008) menyatakan bahwa *caring* merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang lain, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya suatu yang memburuk, memberi perhatian dan konsen, menghormati kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan dan menyenangkan.(Juwariyah, Joyo, & Santosa, 2014).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang dirasakan setelah membandingkan antara kinerja (hasil) dengan yang harapkan, jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas, namun sebaliknya jika memenuhi harapan pelanggan merasa puas dan jika kinerja melebihi harapan pelanggan merasa sangat puas dan merasa senang (Kotler, 2008).

Caring yang merupakan inti dalam praktek keperawatan, memperkirakan $\frac{3}{4}$ pelayanan kesehatan adalah *caring* sedangkan $\frac{1}{4}$ adalah *curing*. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *Caring* sangat berperan dalam upaya proses kesembuhan pasien, disebabkan perilaku *caring* perawat lebih menekankan pada rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain yang dibantu (Wedho, 2000).(Watson, 2009) menempatkan *caring* sebagai dasar dan sentral dalam praktek keperawatan. *Caring* memberikan kemampuan pada perawat untuk memahami dan menolong klien.Seorang perawat harus memiliki kesadaran tentang asuhan keperawatan, dalam memberikan bantuan bagi klien dalam



mencapai atau mempertahankan kesehatan atau mencapai kematian dengan damai (Linberg, dalam (Nursalam, 2014).

Watson juga mengemukakan bahwa respon setiap individu terhadap suatu masalah kesehatan unik, artinya dalam praktik keperawatan, seorang perawat harus mampu memahami setiap respon yang berbeda dari klien terhadap penderitaan yang dialaminya dan memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda baik yang sedang maupun akan terjadi. Selain itu, *caring* hanya dapat ditunjukkan dalam hubungan interpersonal yaitu hubungan yang terjadi antara perawat dengan klien, dimana perawat menunjukkan *caring* melalui perhatian, intervensi untuk mempertahankan kesehatan klien dan energi positif yang diberikan pada klien.

Watson juga berpendapat bahwa *caring* meliputi komitmen untuk memberikan pelayanan keperawatan yang didasarkan pada ilmu pengetahuan. Dalam praktiknya, perawat di tantang untuk tidak ragu dalam menggunakan pengetahuan yang dimilikinya dalam praktik keperawatan, dari pembahasan tersebut menunjukkan bahwa teori *caring* yang dikemukakan oleh Watson menekankan akan kebutuhan klien secara jasmani dan kebutuhan pendekatan spiritual bagi iman klien dengan demikian perawat dituntut untuk mengenal dirinya sendiri secara spiritual dan menerapkannya dalam profesi keperawatan dalam memberikan perawatan dengan cinta dan *caring*. Teori *caring* menurut Watson dapat disimpulkan bahwa adanya keseimbangan antara aspek jasmani dan spiritual dalam asuhan keperawatan.

2.3. *Caring* Perawat Di Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan yang memberikan pelayanan yang bermutu dari rumah sakit harus sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau sebuah lapisan masyarakat. (Rinami, 2015).

Di Indonesia saat ini banyak orang yang sudah menggunakan jasa perawat di rumah sakit bagi mereka yang sakit, karena rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan makin banyak juga tenaga kesehatan yang harus disediakan oleh pusat pelayanan kesehatan yang memuaskan lagi para pasien, khususnya perawat karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang setiap saat ada untuk pasiennya (Aryandini, 2015).

Perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman pasien hendaknya menerapkan penggunaan *caring*. Perilaku *caring* perawat merupakan hal yang penting bagi pasien sebagai pengguna jasa dalam pelayanan keperawatan yang akan membantu salah satu proses dari kesembuhan pasien itu sendiri (Manurung, 2013). Kenyataannya masih banyak perawat yang belum *caring* yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan *caring* yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya.

terkadang perawat melihat hubungan terapeutik perawat klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan. Untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat diperlukan dorongan dari dalam diri perawat. Perasaan empati merupakan salah satu dari *carative caring*, dimana dengan adanya perasaan empati akan dapat memotivasi dalam melakukan *caring* (Purwaningsih 2015).

Perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman pasien hendaknya menerapkan penggunaan *caring*. Perilaku *caring* perawat merupakan hal yang penting bagi pasien sebagai pengguna jasa dalam pelayanan keperawatan yang akan membantu salah satu proses dari kesembuhan pasien itu sendiri (Manurung, 2013). Kenyataannya masih banyak perawat yang belum *caring* yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan *caring* yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan dan tindakan *caring* lainnya. Terkadang perawat melihat hubungan terapeutik perawat-klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan. Untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat diperlukan dorongan dari dalam diri perawat. Perasaan empati merupakan salah satu dari *carative caring*, dimana dengan adanya perasaan empati akan dapat memotivasi dalam melakukan *caring* (Purwaningsih 2015).

2.3.1 Faktor-faktor *carative*

Filosofi *humanistic* dan sistem nilai memberi fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan. Dasar dalam praktek keperawatan menurut Watson dibangun dari sepuluh *carative factor*, yaitu:



1. Membentuk sistem nilai humanistic-altruistic.

Pembentukan sistem nilai humanistic dan altruistic dapat dibangun dari pengalaman, belajar, dan upaya-upaya mengembangkan sikap humanis. Pengembangannya dapat ditingkatkan dalam masa pendidikan, melalui sistem nilai ini perawat dapat merasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien dan juga penilaian terhadap pandangan diri seseorang. Perawat harus memberikan kebaikan dan kasih sayang, bersikap membuka diri untuk mempromosikan persetujuan terapi dengan klien (Watson, 2008).

2. Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*).

Menggambarkan peran perawat dalam mengembangkan hubungan perawat dan klien dalam mempromosikan kesehatan dengan membantu meningkatkan perilaku klien dalam mencari pertolongan kesehatan. Perawat memfasilitasi klien dalam membangkitkan perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya dan mengembangkan hubungan perawat dengan klien secara efektif. Faktor ini merupakan gabungan dari nilai humanistic dan altruistic, dan juga memfasilitasi asuhan keperawatan yang holistik kepada klien.

3. Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain.

Perawat belajar memahami perasaan klien sehingga lebih peka, murni, dan tampil apa adanya. Pengembangan kepekaan terhadap diri sendiri dan dalam berinteraksi dengan orang lain. Perawat juga harus mampu memberikan kesempatan kepada orang lain untuk



mengekspresikan perasaan mereka. Membina hubungan saling percaya dan saling bantu (helping- trust).

4. Meningkatkan hubungan saling percaya dan membantu

Untuk membina hubungan saling percaya dengan klien perawat menunjukkan sikap empati, harmonis, jujur, terbuka, dan hangat serta perawat harus dapat berkomunikasi terapeutik yang baik.

5. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

Perawat harus menerima perasaan orang lain serta memahami perilaku mereka dan juga perawat mendengarkan segala keluhan klien. Blais juga mengemukakan bahwa perawat harus siap untuk perasaan negatif, berbagi perasaan duka cita, cinta, dan kesedihan yang merupakan pengalaman yang penuh resiko (Watson, 2008).

6. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan.

Perawat menerapkan proses keperawatan secara sistematis memecahkan masalah secara ilmiah dalam menyelenggarakan pelayanan berfokus klien. Proses keperawatan seperti halnya proses penelitian yaitu sistematis dan terstruktur. Dengan membantu pasien dalam mengatasi masalahnya akan mempermudah pasien dalam mengambil keputusan sekalian pemberi keputusan dengan baik.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal.

Faktor ini merupakan konsep yang penting dalam keperawatan untuk membedakan *caring* dan *curing*. Bagaimana perawat menciptakan



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

8. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual.

Perawat harus menyadari bahwa lingkungan internal dan eksternal berpengaruh terhadap kesehatan dan kondisi penyakit klien. Konsep yang relevan dengan lingkungan internal meliputi kepercayaan, sosial budaya, mental dan spiritual klien. Sementara lingkungan eksternal meliputi kenyamanan, privasi, keamanan, kebersihan, dan lingkungan yang estetik. Oleh karena itu, Potter & Perry menekankan bahwa perawat harus dapat menciptakan kebersamaan, keindahan, kenyamanan, kepercayaan, dan kedamaian (Watson, 2008).

9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar klien meliputi kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial, dan kebutuhan intrapersonal klien. Perawat melakukannya dengan sepenuh hati agar selama pasien dalam masa perawatan merasa dihargai. Disamping itu melalui pemenuhan kebutuhan dasar akan membantu pasien dalam penyembuhan dirinya.



10. Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis dan dimensi spiritual.

Fenomenologis menggambarkan situasi langsung yang membuat orang memahami fenomena tersebut. Watson menyadari bahwa hal ini memang sulit dimengerti. Namun hal ini akan membawa perawat untuk memahami dirinya sendiri dan orang lain. Sehingga perawat dapat membantu seseorang untuk memahami kehidupan dan kematian dengan melibatkan kekuatan spiritual.

Sepuluh *caractive factor* tersebut, *caring* dalam keperawatan menyangkut upaya memperlakukan klien secara manusiawi dan utuh sebagai manusia yang berbeda dari manusia lainnya (Watson, 2008). Dari kesepuluh faktor karatif tersebut, Watson merumuskan tiga faktor karatif yang menjadi filosofi dasar dari konsep *caring*.

Tiga faktor karatif tersebut adalah: pembentukan sistem nilai humanistik dan altruistik, memberikan harapan dan kepercayaan, serta menumbuhkan sensitifitas terhadap diri sendiri dan orang lain (Julia, 1995). Watson menemukan tujuh asumsi dasar tentang *caring*.

1. Asuhan keperawatan dapat dilakukan dan dipraktekkan secara interpersonal.
2. Asuhan keperawatan terlaksana oleh adanya factor carative yang menghasilkan kepuasan pada kebutuhan manusia.
3. Asuhan keperawatan yang efektif dapat meningkatkan kesehatan dan perkembangan individu dan keluarga.

4. Respon asuhan keperawatan tidak hanya menerima seseorang sebagaimana mereka sekarang, tetapi juga hal-hal yang mungkin terjadi padanya nanti.
5. Lingkungan asuhan keperawatan adalah sesuatu yang menawarkan kemungkinan perkembangan potensi dan memberi keleluasaan bagi seseorang untuk memilih kegiatan yang terbaik bagi dirinya dalam waktu yang telah ditentukan.
6. Asuhan keperawatan lebih bersifat healthgenic (menyehatkan) dari pada curing (mengobati). Praktek keperawatan mengintegrasikan pengetahuan biofisik dan perilaku manusia untuk meningkatkan kesehatan dan membantu individu yang sakit.
7. Praktik caring merupakan pusat keperawatan (Asmadi, 2008)

2.3.2 Nilai-nilai konsep *caring*

Menurut Jean Watson dalam Sunardi (2014) kualitas caring merupakan tingkah laku verbal dan non verbal yang ditunjukkan oleh perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan meliputi:

1. *Knowing*

Perawat yang memahami peristiwa yang dialami pasien dan mampu menciptakan lingkungan yang aman, dan bernilai positif bagi pasien.

2. *Doing for*

Melakukan pelayanan keperawatan untuk membantu pasien atau mendukung pasien untuk melakukan perawatan mandiri.

3. *Being with*

Menghadirkan emosi saat bersama pasien. Emosi yang dimaksud yaitu suatu perasaan baik itu kasih sayang maupun perhatian yang diberikan.

4. *Enabling*

Membantu pasien dan memfasilitasi pasien agar dapat merawat dirinya sendiri.

5. *Enabling Believe*

Mempertahankan kepercayaan yang merupakan fondasi mengenali arti suatu kejadian bagi pasien (Sunardi 2014).

2.3.3 Komponen *caring* menurut beberapa ahli keperawatan

Menurut Roach (1995 dalam Kozier, Barbara, et.al, 2007) ada lima komponen *caring* 5 komponen tersebut adalah:

1. *Compassion* (kasih sayang)

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

2. *Competence* (kemampuan)

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



3. *Confidence* (kepercayaan diri)

Confidence adalah suatu keadaan untuk memelihara hubungan antar manusia dengan penuh percaya diri. *Confidence* dapat berupa ekspresi *caring* yang meningkatkan kepercayaan tanpa mengabaikan kemampuan orang lain.

4. *Conscience* (suara hati)

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

5. *Commitment*

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

2.3.4 **Komponen *caring***

Swanson (1991) dalam *Middle Theory of Caring* mendeskripsikan 5 proses *caring* menjadi lebih praktis, yaitu (1) "Komponen Mempertahankan Keyakinan", mengaktualisasi diri untuk menolong orang lain, mampu menolong orang lain dengan tulus, memberikan ketenangan kepada klien, dan memiliki sikap yang positif. (2) "Komponen Pengetahuan", memberikan pemahaman klinis tentang kondisi dan situasi klien, melakukan setiap tindakan berdasarkan aturan, dan menghindari terjadinya komplikasi. (3) "Komponen Kebersamaan", hadir secara emosional dengan orang lain, mampu berbagi dengan klien secara tulus, dan membangun kepercayaan dengan klien. (4) "Komponen Tindakan yang

Dilakukan”, tindakan terapeutik seperti membuat nyaman, antisipasi bahaya, dan intervensi yang kompeten. (5) “Komponen Memungkinkan”, memberikan informed consent pada setiap tindakan, memberikan respon yang positif terhadap keluhan klien (Monica, 2008).

2.4. Perilaku *Caring* Perawat Dalam Praktek Keperawatan

Caring secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* adalah sentral untuk praktik keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. dalam keperawatan, *caring* merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan (Sartika, 2010).

Tindakan *caring* bertujuan untuk memberikan asuhan fisik dan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa aman dan keselamatan klien. Kemudian *caring* juga menekankan harga diri individu, artinya dalam melakukan praktik keperawatan, perawat senantiasa selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan maupun kekurangan klien sehingga bisa memberikan pelayanan kesehatan yang tepat.

Caring dalam keperawatan sebagai sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran spesifik dalam sebuah cara menyampaikan ekspresi emosi-emosi tertentu kepada, aktivitas tersebut meliputi membantu, menolong, dan melayani orang yang mempunyai kebutuhan khusus dan mengartikan keperawatan sebagai proses “menolong, melayani,



"caring" menunjukkan bahwa keperawatan dan caring adalah sesuatu yang tidak terpisahkan dimana pada saat yang sama mengidentifikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik dilakukan dalam proses caring didalam keperawatan (Morrison,2009)

2.4.1 Ruangan instalasi gawat darurat

Ruang Instalasi Gawat darurat merupakan tempat atau unit di rumah sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan peralatan yang digunakan untuk memberikan pelayanan pasien gawat darurat. Perawat harus bertindak cepat dalam melakukan pengkajian dan penanganan pasien. Oleh karena itu, perawat harus memiliki skill dan pengetahuan yang baik saat merawat pasien trauma (Alzghoul,2014). Perawat diruangan gawat darurat juga harus memiliki kepedulian yang lebih terhadap kondisi pasien yang berbahaya dan mengancam kehidupan. Pada kondisi ini diperlukan caring perawat ketika memberikan perawatan kepada pasien karena mereka memerlukan perawatan total. oleh sebab itu, perawat harus mampu memberikan perawatan secara menyeluruh kepada pasien untuk mencapai kehidupan yang berkualitas (Jones&Bartlett,2013).



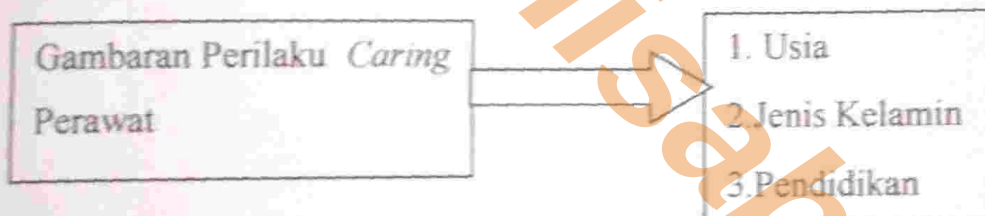


BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.



 Diteliti

Ket :  Tidak diteliti





BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu rencana dalam melakukan sebuah penelitian yang mampu mengendalikan faktor-faktor yang dapat mengganggu hasil yang diinginkan sebuah penelitian (Grove, Gray, dan Burns, 2015). Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *systematic review*. Penelitian *systematic review* adalah menulis ringkasan diperoleh dari penelusuran artikel atau Journal penelitian-penelitian ilmiah dari rentang tahun 2010-2020 dengan menggunakan database *Google Scholar* dan *Proquest* dengan kata kunci Perilaku Caring Perawat, Pasien di Ruang Intalasi Gawat Darurat.

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jurnal yang terdapat di *google scholar* maupun *proquest* dengan kata kunci Perilaku Caring Perawat, Pasien, di Ruang Instalasi Gawat Darurat.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari elemen populasi. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Polit &

Beck, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah journal yang telah di seleksi oleh peneliti dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi :

1. Jurnal yang di publikasikan dalam kurun waktu 2010-2020.
2. Penelitian kualitatif dan kuantitatif.
3. Penelitian yang terkait dengan masalah perilaku caring perawat.
4. Jurnal yang terkait dengan masalah caring perawat di IGD.
5. Jurnal yang terkait dalam journal International (*proquest dan Google scholar*)

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Definisi Variabel

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel yang mempengaruhi atau nilai menentukan variabel lain disebut variabel independent (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu variabel tentang Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara



cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2014).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Perilaku <i>caring</i> perawat terhadap pasien di ruang instalasi gawat darurat tahun 2020.	<i>Caring</i> adalah rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaannya orang dan bagaimana seseorang berpikir, bertindak dan berperasaan	Mengidentifikasi gambaran perilaku perawat berdasarkan data demografi	Systematic review jurnal	-	1. Usia 2. Jenis kelamin 3. Pendidikan

4.4. Instrumen Penelitian

Menurut Nursalam (2014) instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur variabel yang diamati. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa jurnal yang diperoleh dari *google scholar* maupun *proquest* dan kembali di telaah dalam bentuk *systematic review* dan di tarik kesimpulannya oleh peneliti.



4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penulis tidak akan melakukan penelitian di sebuah tempat, karena penelitian ini merupakan *systematic review*. Penelitian dilakukan dengan melakukan pencarian artikel melalui database *Google Scholar* dan *Proquest*.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2020

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data ialah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Pengambilan data diperoleh dari data sekunder berdasarkan hasil atau temuan peneliti dalam membaca dan menelaah beberapa jurnal dalam bentuk *systematic review*.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

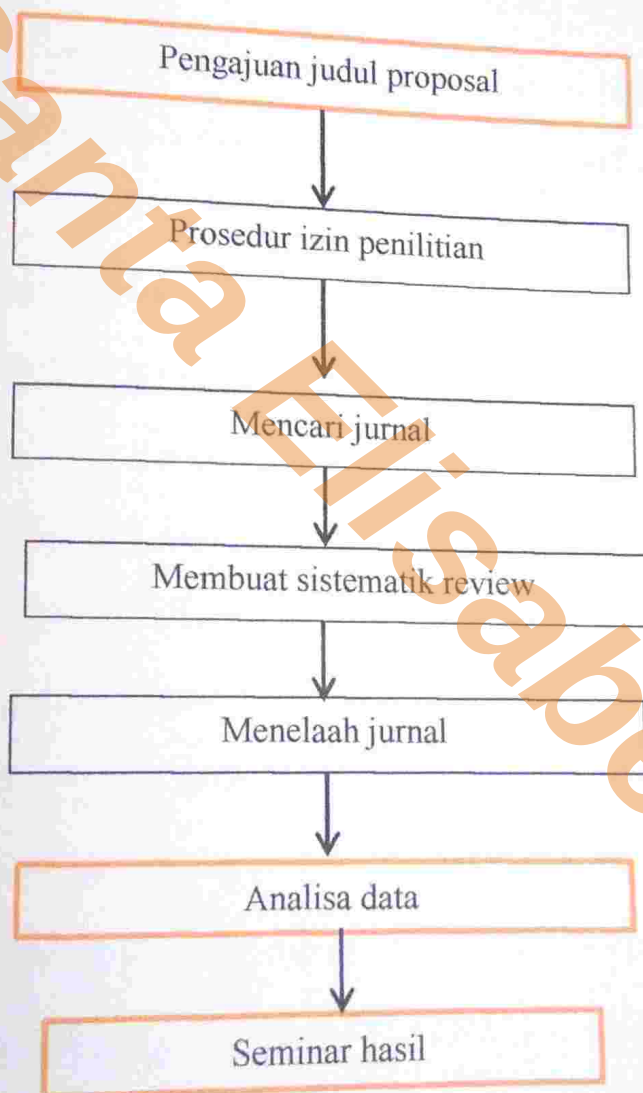
Nursalam (2014) pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan teknik data sekunder yakni memperoleh secara tidak langsung melalui jurnal atau hasil penelitian sebelumnya terkait dengan. Pengumpulan data akan dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin, penulis akan mencari beberapa jurnal yang akan ditelaah terkait dengan



dukungan keluarga tentang kekambuhan pasien skizo. Gambaran pengetahuan caring perawat dalam penanganan pasien gawat darurat di Instalasi Gawat darurat renia.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020





4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut.

Tujuan mengolah data dengan statistik adalah untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2014).

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode thematic analysis yaitu metode yang sangat efektif apabila sebuah penelitian bermaksud untuk mengupas secara rinci data-data kualitatif yang mereka miliki guna menemukan keterkaitan pola-pola dalam sebuah fenomena dan menjelaskan sejauhmana sebuah fenomena terjadi melalui kacamata peneliti. Tahapan dalam menggunakan metode thematic analysis adalah:



1. Memahami data

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

2. Menyusun kode

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

3. Mencari tema

Dalam thematic analysis perlu mencari tema, tema yang sesuai dengan tujuan penelitian. Tema ini menggambarkan sesuatu yang penting yang ada di data terkait dengan rumusan masalah penelitian atau tema ini menggambarkan pola dari fenomena yang diteliti.

4.9. Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip



umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: beneficence (berbuat baik), respect for human dignity (penghargaan martabat manusia), dan justice (keadilan) (Polit, 2012), sebelum penelitian ini dilakukan peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informed consent dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

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

2. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Anonymity (tanpa nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden.



pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penulis sudah melakukan pengurusan kode etik di STIKes Santa Elisabeth Medan dan sudah diisi semua format-formatnya dan sudah dikirimkan ke SIM-EPK. Penulis menunggu surat balasan dari STIKes Santa Elisabeth Medan.



pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Penulis sudah melakukan pengurusan kode etik di STIKes Santa Elisabeth Medan dan sudah diisi semua format-formatnya dan sudah dikirimkan ke SIM-EPK. Penulis menunggu surat balasan dari STIKes Santa Elisabeth Medan.



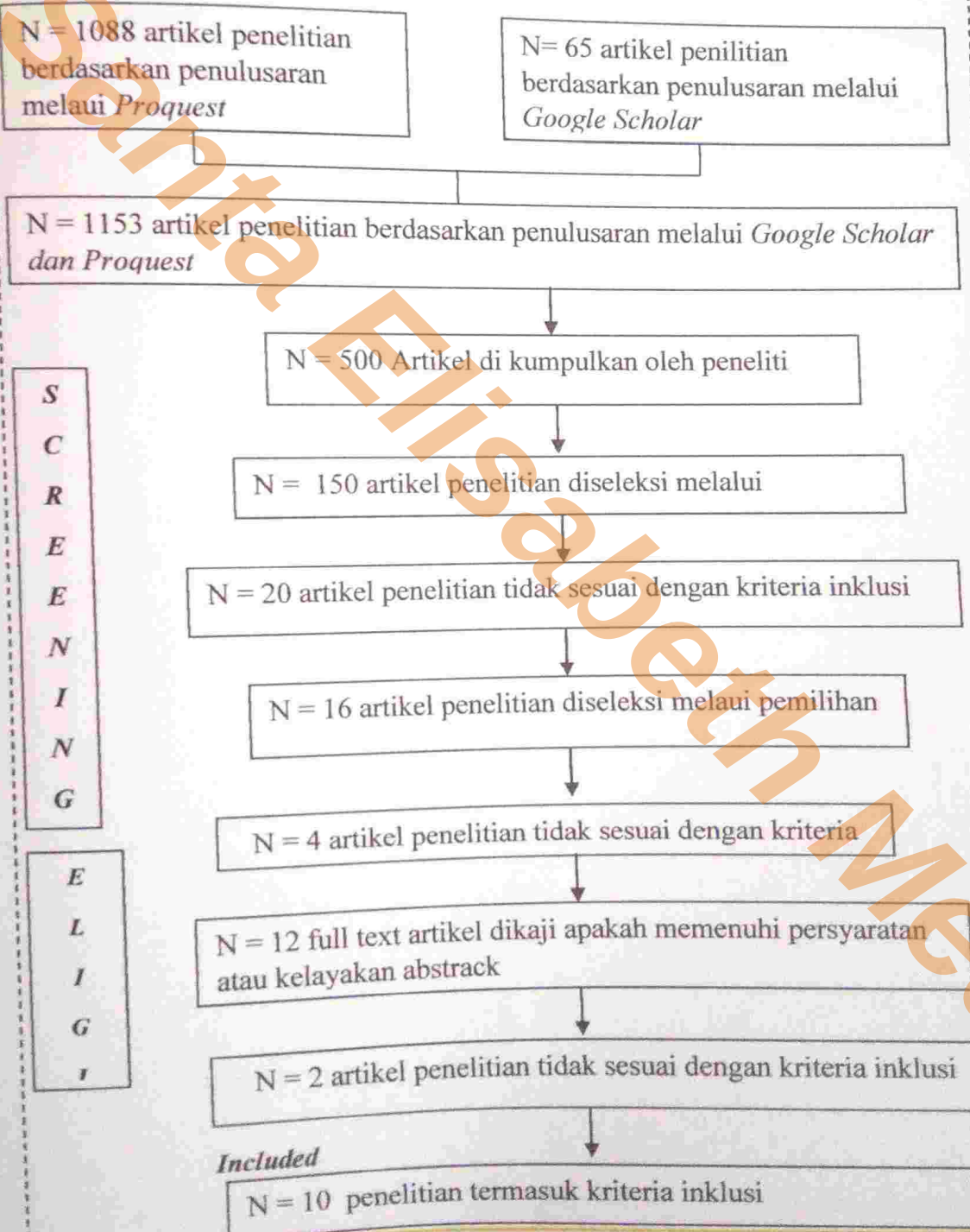


BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Seleksi Studi

Bagan 5.1.1 Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020

IDENTIFICATION





Ket: Peneliti mengambil jurnal dari proquest dan scholar, terdapat yang terkumpulkan, dilakukan metode screening terdapat 1153 artikel penelitian yang diseleksi melalui pemilihan. Peneliti menyeleksi sesuai kriteria inklusi terdapat 150 artikel, dilakukan metode eligi terdapat 20 artikel peneliti yang di seleksi melalui pemilihan di antara 16 artikel terdapat 4 artikel yang tidak memenuhi kriteria dan menjadi 12 artikel. Apakah 12 full text artikel memenuhi kriteria? Diantara 12 artikel terdapat 2 artikel yang tidak memenuhi kriteria dan tersisa 1 artikel yang memenuhi kriteria inklusi.

5.1.1. Tabel Summary Of Literature For SR

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
1.	The Importance Of Nurse Caring Behaviors As Perceived By Patients Receiving Care At An Emergency Department	Tujuan Dari Penelitian Ini Adalah Untuk Menguji Pengetahuan Yang Dirasakan Sendiri, Keterampilan, Dan Kenyamanan Perawat UGD Saat Merawat Pasien	Deskriptif	151 Reponden	Kuesioner	Perawat IGD Adalah Titik Kontak Pertama Dalam Merawat Pasien Dengan ID, Oleh Karena Itu Sangat Penting Bahwa Mereka Memahami Bagaimana Memberikan Perawatan Yang Dapat Diakses Dan Inklusif	Hubungan Kenyamanan Perawat Saat Dinas Di IGD Dalam Merawat Pasien Sangat Penting Dikaji Untuk Meningkatkan Kenyamanan Pasien Dan Perawat.
2.	The Relationships Between Patients' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors, Nurses' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors And Patient Satisfaction In The Emergency	Untuk Menguji Hubungan Antara Pasien Persepsi Perilaku Caring Perawat, Persepsi Perawat Tentang Perilaku Caring Perawat, Dan Kepuasan Pasien Di UGD.	Deskriptif	86 Perawat/Pasien	Lembar Observasi	Data Yang Dikumpulkan Dan Dianalisis Menunjukkan Bahwa Ada Hubungan Positif Antara Persepsi Pasien Tentang Perilaku Merawat Perawat Dan Kepuasan Pasien Dalam Departemen Darurat. Selain Itu, Skor Kepuasan Pasien Tidak Signifikan Secara Statistik Untuk Jenis Kelamin Perawat,	Dengan Dilakukannya Penelitian Ini Diharapkan Perawat UGD Memenuhi Kebutuhan Dan Harapan Pasien UGD Dan Melahirkan Secara Individual Perawatan Pasien.

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
	Department (Bucco 2015)					Status Perkawinan, Etnis, Pendidikan Profesional, Status Pekerjaan, Atau pengalaman ED.	
3	Patients' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors In An Emergency Department (Scholar And Kimble 2003)	Bertujuan Untuk Menentukan Perilaku Perawatan Yang Dilakukan Perawat Pasien Menganggap Sebagai Yang Paling Penting Dan Paling Penting	Kualitatif	59 Responden	Kuesioner	Hasil Penelitian Ini Mengungkapkan, "Bersikap Baik Dan Perhatian" Sebagai Satu-Satunya Perilaku Terpenting Oleh Perawat Menunjukkan Rasa Peduli Oleh Pasien Atau Orang Tua Pasien. Temuan Ini Tercermin Dalam Studi Lain Sebagai Perilaku Yang Paling Penting; Namun, "Bersikap Baik Dan Perhatian" Adalah Ditemukan Dalam Daftar Sepuluh Item Tunggal Paling Penting Dalam Penelitian Lain Menggunakan CBA Alat.	Studi Lebih Lanjut Direkomendasikan Untuk Memasukkan Persepsi Merawat Dari Anak Populasi Untuk Memberikan Wawasan Apakah Anak-Anak Memiliki Kebutuhan Khusus Dalam Hubungannya Atau Tidak Untuk Peduli.
4	Analysis Of Cultural	Mengetahui Hubungan Beban	Deskriptif	30 Perawat	Lembar Observasi	Wanita 19 Responden (63,3%), Responden	Peneliti Selanjutnya Agar Meneliti

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
	Factors Of Organizations Related To Nurse Caring Behaviour Domiciled In The Emergency Installation Room Prof. Dr. H. Aloe Saboe Gorontalo City	Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di IGD				Pasien Berumur 26 – 35 Tahun Sejumlah 11 (36,7%), Responden Pasien Berpendidikan SMA Sejumlah 15 (50,0%).	Lebih Lanjut Tentang Hubungan Lain Mengenai Beban Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di IGD
5.	Relationship Work Motivation With Caring Behavior Nurses In Installation Of Emergency And Emergency Intensive Care Unit. Mario (2017)	Menganalisis Hubungan Motivasi Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Dan Intensive Care Unit.	Deskriptif	Berjumlah 30 Perawat	Lembar Observasi	Sebanyak 17 Responden (56.7%) Yang Berjenis Kelamin Perempuan, Umur 36 – 45 Tahun Yakni Sebanyak 16 Responden (53.3%).	Caring Dalam Keperawatan Sebagai Sebuah Proses Interpersonal Esensial Yang Mengharuskan Perawat Melakukan Aktivitas Peran Spesifik.
6	Relationship Of Nursing Supervision With Caring	Untuk Mengetahui Hubungan Antara Supervisi	Deskriptif	60 Orang	Lembar Observasi	Berdasarkan Perempuan 39 (65%), Berpendidikan DIII Keperawatan (68%), Rata Rata Usia Perawat	Masih Adanya Perawat Yang Mempersepsikan Bahwa Aktivitas

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
7.	Caring Behavior In Caring For Critical Patients The Emergency Department Rohma (2018) The Relationships Between Patients' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors, Nurses' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors And Patient Satisfaction In The Emergency Department (Theresa Bucco, 2015)	Keperawatan Dengan Perilaku Caring Perawat Dalam Merawat Pasien Kritis. Untuk Memeriksa Hubungan Antara Pasien ' Persepsi Perilaku Perawat Peduli, Perawat ' Persepsi Perawat Peduli Perilaku, Dan Kepuasan Pasien Di ED.	Studi Lintas-Penampang Deskriptif	86 Perawat	Kuesioner	Adalah 29,50 Tahun. Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Data Yang Dikumpulkan Dan Dianalisis Mengindikasikan Bahwa Ada Hubungan Yang Positif Antara Persepsi Pasien Tentang Perilaku Merawat Perawat Dan Kepuasan Pasien Dalam Departemen Darurat. Namun, Kepuasan Pasien Secara Statistik Signifikan Dan Negatif Terkait ($B = -.41$; $P < .001$) Untuk Kategori Perbedaan Dyad CBI Skor Untuk Kelompok Perawat Yang Dinilai Sendiri Lebih Peduli Daripada Pasien Dinilai	Supervisi Keperawatan Dalam Kategori Kurang Dan Perilaku Caring Perawat Penelitian Ini Menunjukkan Bahwa Kepuasan Pasien Secara Signifikan Terkait Persepsi Pasien ' Perilaku Merawat Perawat Di ED

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
8	Importance Of Nurse Caring Behaviors As Perceived By Patients Treated In The Emergency Department (Deborah S. Whelchel)	Untuk Mengidentifikasi Perawat Peduli Perilaku Yang Dianggap Penting Bagi Pasien Yang Menjalani Perawatan Di Departemen Darurat.	Noneksperimental	58 Responden	Wawancara	Perawat. Menunjukkan Banyak Respon Pasien Miring Terhadap Instrumen Penelitian Di Sehubungan Dengan Identifikasi Sebagian Besar Item Perilaku Peduli Perawat Penting. Satu Arah ANOVA Digunakan Untuk Memeriksa Tanggapan Pada Instrumen Dalam Kaitannya Dengan Variabel Demografis, Dengan Beberapa Perbedaan Signifikan Di Tingkat 05 % Dicatat Di Antara Subkelompok Item Pada Instrumen Yang Sangat Berkorelasi Bahwa Ada Sedikit Bukti Untuk Mendukung Subtimbangan Berasal Dari Watson Daftar Faktor Karatif.	Perilaku Merawat Perawat Yang Dianggap Penting Bagi Pasien Yang Menjalani Perawatan Dalam Keadaan Departemen Yang Teridentifikasi. Penelitian Lebih Lanjut Dianjurkan Direproduksi Dengan Izin Dari Pemilik Hak Cipta. Reproduksi Lebih Lanjut Dilarang Tanpa Izin. Pada Model Teoritis Dan Subtimbangan Watson Yang Dikembangkan Instrumen CBA Sesuai Dengan Model Watson

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrumental	Hasil	Rekomendasi
9	Patients' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors In An Emergency Department (Lynn Kimble, 2003)	Untuk Mengetahui Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit.	Deskriptif	80 Perawat	Lembar Observasi	Laki-Laki 56 (58,7%), Dewasa Akhir (36-45 Tahun) 13 (43,3).	Terapi Pribadi Memiliki Efek Positif Pada Hasil Yang Merugikan Di Antara Pasien Yang Tinggal Bersama Keluarga.
10	Patients' Perceptions Of Nurse Caring Behaviors In An Emergency Department (Lynn Kimble, 2003)	Untuk menentukan Perilaku Perawatan Yang Dilakukan Perawat untuk Menentukan Perilaku Perawatan Yang Dilakukan Perawat Pasien Menganggap Sebagai Paling Penting Dan Paling Penting	Statistik Deskriptif	57 Pasien	Kuesioner	Hasil Penelitian Juga Mengungkapkan, Bersikap Baik Dan Perhatian Sebagai Satu-Satunya Perilaku Terpenting Oleh Perawat Menunjukkan Rasa Peduli Oleh Pasien Atau Orang Tua Pasien.	Temuan Tercermin Dalam studi Lain Sebagai Perilaku Yang Paling Penting; Namun, "Bersikap Baik Dan Perhatian" Adalah Ditemukan Dalam Daftar Sepuluh Item Tunggal Paling Penting Dalam Penelitian Lain Menggunakan CBA Alat.



5.2. Hasil Telaah Jurnal

1. Hasil penelitian menunjukkan Perawat adalah titik kontak pertama dalam merawat pasien dengan ID, oleh karena itu sangat penting bahwa mereka memahami bagaimana memberikan perawatan yang dapat diakses dan inklusif (Text 2020).
2. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara persepsi pasien tentang perilaku merawat perawat dan kepuasan pasien dalam Departemen darurat. Selain itu, skor kepuasan pasien tidak signifikan secara statistik untuk jenis kelamin perawat, status perkawinan, etnis, pendidikan profesional, status pekerjaan, atau Pengalaman ED (Bucco 2015)
3. Hasil penelitian menunjukkan mengungkapkan, "Bersikap baik dan perhatian" sebagai satu-satunya perilaku terpenting oleh perawat menunjukkan rasa peduli oleh pasien atau orang tua pasien. Temuan ini tercermin dalam studi lain sebagai perilaku yang paling penting; Namun, "bersikap baik dan perhatian" adalah ditemukan dalam daftar sepuluh item tunggal paling penting dalam penelitian lain menggunakan CBA alat (Scholar and Kimble 2003).
4. Hasil penelitian menunjukkan Responden tertinggi perilaku caring perawat berdasarkan jenis kelamin yakni wanita 19 responden (63,3%), responden pasien berumur 26 – 35 tahun sejumlah 11 (36,7%), responden pasien berpendidikan SMA sejumlah 15 (50,0%). (Anis, 2019).
5. Hasil penelitian menunjukkan responden tertinggi perilaku caring perawat berdasarkan jenis kelamin sebanyak 17 responden (56.7%) yang berjenis:



kelamin perempuan, umur 36 – 45 tahun yakni sebanyak 16 responden (53.3%). (Mario, 2017).

6. Hasil penelitian menunjukkan responden tertinggi perilaku caring berdasarkan jenis kelamin yakni perempuan 39 responden (65%), berpendidikan DIII Keperawatan (68%), rata rata usia perawat adalah 29,50 tahun. (Rohma, 2018).
7. Hasil penelitian menurut responden terdapat 86 perawat yang menunjukkan perilaku caring perawat bahwa ada hubungan yang positif antara persepsi pasien tentang perilaku merawat perawat dan kepuasan pasien dalam Departemen darurat, Namun, kepuasan pasien secara statistik signifikan dan negatif terkait ($\beta = -.41$; $p < .001$) untuk kategori perbedaan dyad CBISkor untuk kelompok perawat yang dinilai sendiri lebih peduli daripada pasien dinilai perawat (Theresa Bucco, 2015).
8. hasil penelitian menunjukkan jumlah responden yang paling banyak adalah terdapat 58 responden yang menunjukkan perilaku caring perawat bahwa respon pasien miring terhadap instrumen penelitian di sehubungan dengan identifikasi sebagian besar item perilaku peduli perawat penting. Satu arah ANOVA digunakan untuk memeriksa tanggapan pada instrumen dalam kaitannya dengan variabel demografis, dengan beberapa perbedaan signifikandi tingkat 05% (Deborah S. Whelchel, 2003).
9. Hasil penelitian menunjukkan responden tertinggi perilaku caring perawat berdasarkan jenis kelamin yakni laki-laki 56 (58,7%), 56 (37%) telah tamat SMA atau kurang, 48 (32%) dari pasien telah bekerja di pekerjaan



tidak terampil atau semi-terampil dimasa lalu, 30 (20%) pada posisi klerikal atau penjualan, dan 30 (20%) telah berfungsi sebagai ibu rumah tangga atau siswa di Indonesiaperan pekerjaan tertinggi mereka.

10. Hasil penelitian menunjukkan responden tertinggi terdapat 57 perawat pada perilaku caring bahwa ,Bersikap baik dan perhatian sebagai satu-satunya perilaku terpenting oleh pperawat (Lynn Kimble, 2003)

5.3. Pembahasan

5.3.1. Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Usia

Menurut Hendy (2016) Prilaku caring perawat berdasarkan usia yang berperilaku baik berada pada usia 20-50 tahun. Ia mengemukakan bahwa Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masa kerja perawat berhubungan dengan kemampuan perawat dalam melakukantugas mereka. Research Maghribi (2011) meneliti hubungan antara kehidupan kerja dengan pekerjaanmotivasi. Penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan yang panjang bekerja dengan motivasi untuk bekerjadimana semakin lama semakin baik motivasi kerja perawat.Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja kurang dari 3 tahun memiliki harapan relatif terpenuhi karena tidak memiliki tuntutan tinggi dibandingkan dengan lamamasa kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Dwi (2018) prilaku caring perawat dengan prilaku baik berada pada usia 23-35 tahun. Ia mengemukakan bahwa Perawat akan berperilaku lebih baik dalam menghadapi masalah atau dilema etik karena pernah mengalami hal tersebut di masa lalu dan telah menganalisisnya dengan lebih baik. Sejalan dengan Anis (2019) mengemukakan bahwa prilaku caring perawat yang berperilaku baik berada pada



usia 26-35 tahun, di buktikan juga oleh Rohma (2018) mengemukakan perilaku caring perawat yang berperilaku baik berada pada usia 29-50 tahun. Namun, berbeda halnya dengan penelitian menurut Diwa (2019) ia mengemukakan bahwa perilaku caring perawat yang memiliki perilaku baik berada pada usia 40-45 tahun. Ia mengatakan bahwa Semakin lama seseorang bekerja, maka keterampilan dan pengalamannya juga semakin meningkat (Robbins & Judge, 2010), secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera. Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu. Sejalan dengan penelitian menurut Mario (2017) bahwa perilaku caring perawat yang memiliki perilaku baik berada pada usia 36-45 tahun.

Peneliti dapat mengambil suatu asumsi bahwa seseorang selama masa dewasa awal biasanya lebih perhatian pada pengejaran pekerjaan dan sosial. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka individu tersebut akan memotivasi dirinya sendiri agar lebih baik lagi status sosioekonominya, yaitu dengan cara bekerja. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Windarini (2014) menghasilkan perawat yang lebih dewasa memiliki perilaku caring yang lebih tinggi pada keluarga pasien karena memiliki rasa tanggungjawab yang lebih tinggi. Meskipun usia akan mempengaruhi pendewasaan seseorang, namun tidak selamanya orang tersebut akan mempunyai caring yang tinggi. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2010) menghasilkan bahwa lingkungan kerja akan mempengaruhi caring perawat. Lingkungan yang kurang mendukung membuat perawat merasa jenuh dalam bekerja (Zhang & Zheng, 2009). Peneliti berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan



mempengaruhi caring seorang perawat, tetapi usia tidak bisa menjamin caring perawat menjadi baik dan buruk atau tinggi dan rendah. Semua tergantung pada individu masing-masing.

5.3.2. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut pendapat Hendy (2016) perilaku caring perawat berdasarkan jenis kelamin dengan frekuensi tertinggi yang berperilaku baik berada pada laki-laki. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring perawat. Sejalan dengan penelitian menurut Dwi (2018) perilaku caring perawat yang berperilaku baik pada jenis kelamin laki-laki, menurut Diwa (2019) perilaku caring perawat dengan perilaku baik berada pada jenis kelamin laki-laki dan didukung oleh penelitian lainnya yakni Ridha (2018) yakni perilaku caring perawat yang berperilaku baik berada pada laki-laki. Supriatin (2009) mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki, Pasien laki-laki maupun perempuan memperoleh kepuasan pada hal-hal yang sama sehingga membutuhkan perlakuan yang sama dari perawat, namun berbeda halnya dengan penelitian menurut Mario (2017) perilaku caring yang memiliki perilaku baik berada pada jenis kelamin perempuan, menurut Rohma (2018) yang memiliki perilaku caring yang baik berada pada jenis kelamin perempuan, sejalan dengan Stella (2014) mengemukakan bahwa perilaku caring yang baik berada pada perempuan. Menurut pendapat Edyana (2008) mengungkapkan bahwa ada perbedaan kemampuan antara laki-laki dan perempuan dalam hubungan antar manusia, dimana perempuan memiliki



kepekaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Psikologis tersebut seharusnya menjadikan perempuan memiliki caring yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal tersebut berbeda dengan penelitian ini yang menunjukkan perawat baik laki-laki maupun perempuan sebagian besar sama-sama memiliki perilaku caring yang baik. Hasil ini sama halnya dengan pendapat menurut Robbins & Judge (2010) yang mengungkapkan bahwa laki-laki lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dalam memiliki pengharapan untuk sukses dibandingkan dengan perempuan. Hal tersebut menjadikan laki-laki memiliki kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Terkait dengan kinerja tersebut, maka laki-laki juga dapat berperilaku caring lebih baik dibandingkan perempuan.

5.3.3. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Pendidikan

Menurut Anis (2019) perilaku caring perawat yang memiliki perilaku baik berada pada pendidikan D3.Keperawatan. Sejalan dengan Rohma (2018) perilaku caring perawat dengan perilaku baik memiliki pendidikan D3.Keperawatan. Ia mengemukakan bahwa pengetahuan yang didapatkan seseorang dalam pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar pula keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu, sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang, dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan rendah akan berbeda dengan pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi. Berbeda halnya dengan penelitian menurut Merih



(2016) perilaku caring perawat yang memiliki perilaku baik berada pada pendidikan S1.Keperawatan.Hal ini sejalan dengan Ridha (2019) perilaku caring perawat yang berperilaku baik berada pada pendidikan S1.Keperawatan.Tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pada umumnya menyebabkan orang lebih mampu dan bersedia menerima posisi yang bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan keperawatan mempunyai pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat akan memberi pelayanan yang optimal (Asmadi, 2008).Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki, semakin bertambah pula skill yang dimiliki. Perawat dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi akan merasa percaya diri dan mulai menunjukkan bahwa peningkatan pendidikannya setara dengan kemampuan yang dimilikinya, hal seperti ini memotivasi perawat untuk dapat lebih meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan khususnya kebersihan diri pasien.





BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari berbagai 10 artikel penelitian yang direview atau ditelaah oleh peneliti tentang gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di ruangan instalasi gawat darurat, maka peneliti akan menyimpulkan sebagai berikut:

1. Usia

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa berdasarkan *systematic review* disimpulkan bahwa Gambaran Perilaku *Caring* perawat berdasarkan menurut usia yang di ambil dari 10 artikel bahwa usia yang paling banyak terjadi pada pasien usia 35-55 tahun.

2. Jenis kelamin

Menurut peneliti dapat disimpulkan berdasarkan *systematic review* Gambaran Perilaku *Caring* perawat berdasarkan menurut jenis kelamin yang di ambil dari 10 artikel Perilaku *Caring* perawat yang paling dominan adalah jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan 60:40.

3. Pendidikan

Menurut peneliti dapat disimpulkan berdasarkan *systematic review* Perilaku *Caring* perawat menurut pendidikan yang di ambil dari 10 artikel yang paling banyak adalah jenjang pendidikan perawat yang paling banyak adalah D3 keperawatan dengan perbandingan 45:25. Dari berbagai hasil

penelitian yang sudah direview oleh peneliti, maka peneliti menyimpulkan bahwa dari berbagai penelitian yang sudah di review oleh peneliti menyimpulkan bahwa perilaku *caring* membantu perawat mengenai intervensi yang baik, dan kemudian menjadi perhatian dan petunjuk untuk memberikan perilaku *caring* nantinya perawat menunjukkan bahwa kurangnya keramahan, kesabaran, peduli dan perhatian. Kecepatan, ketepatan dan ketepatan menanggapi permasalahan pasien juga masih kurang.

6.2. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang perilaku *caring* Perawat.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai rekomendasi salah satu penatalaksanaan dengan komunikasi verbal Perawat dengan pasien di Rumah Sakit.

3. Bagi Peneiliti Selanjutnya

Menggunakan karya ilmiah yang telah diteliti menjadi suatu daya guna untuk melakukan suau intervensi maupun penelitian yang menghasilkan hal baru demi kemajuan teknoogi bidang kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- Afnis, T. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Manajemen Stres Di Dukuh Tengah Desa Nambangrejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- De Ajauro, C., Anugrahini, C., & Mau, D. T. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Mengidentifikasi Keselamatan Pasien Di Igd Rsud Mgr Gabriel Manek, Svd Atambua Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02), 89-103.
- Donsu J. D.T. (2019). *Metologi Peneltian Ilmu Keperawatan*. Pustaka Baru Press
- Firstiana, M. J., Ratnawati, R., & Lestari, R. (2017). Fenomenologi: Pengalaman Caring Perawat Pada Pasien Trauma Dengan Kondisi Kritis (P1) Di Igd RSUD Tarakan-Kalimantan Utara. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 42-56.
- Jainurakhma, J., Winarni, I., & Setyoadi, S. (2017). Fenomenologi: Caring perawat terhadap klien dengan kondisi kritis di instalasi gawat darurat-Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 17-31.
- Laoh, J. M., & Rako, K. (2014). Gambaran Pengetahuan Perawat Pelaksana Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Ruangan IGDM BLU RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 3(2), 43-50.
- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 203-208.
- Morrison, P., & Burnard, P. (2009). *Caring and Communicating Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan*. EGC.
- Muhlisin, A. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan.
- Mulyadi, N., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Dan Intensive Care Unit Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Nurbiyati, T. (2017, February). Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat dalam Pelayanan Keperawatan. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.



- Nursalam.(2014) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (3ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, N. I. D. N. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research appraising evidence for nursing practice*, Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1987). *Textbook of nursing research principles and methods*. London: JB Lippincot co.
- Potter, P. A. & Perry A. G. (2005). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. 6th Ed. St. Luoiss, MI : Elsevier Mosby.
- Potter, P.A.,& Perry, A.G. 2009. *Fundamental Of Nursing Consept, Process And And Practice*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Purwaningsih, D. F. (2015). Strategi Meningkatkan Perilaku Caring Perawat dalam Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1), 1-6
- Saragih, I. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Penanganan Dismenorea Pada Mahasiswi S1 Keperawatan Tingkat 1 Di Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Sari Mutiara Indonesia).
- Scholar, Marshall Digital, and Lynn Kimble. 2003. "Patients' Perceptions of Nurse Caring Behaviors in an Emergency Department."
- Watson, Jean. 1979. "Nursing: The Philosophy and Science of Caring." *Nursing Administration Quarterly* 3(4):86-87.
- Wahyuni, S. (2007). *Analisis Kompetensi Kepala Ruang Dalam Pelaksanaan Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Model Praktik Keperawatan Profesional Di Instalasi Rawat Inap BRSUD Banjarnegara* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro).
- Wawan.A (2020). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, 11-18.

DAFTAR BIMBINGAN KONSUL SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : REM OCTAVIANA NAINGGOLAN

NIM : 012017030

JUDUL : GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT TERHADAP PASIEN DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2020

NAMA PEMBIMBING : RusmauliLumbanGaol S.Kep.,Ns., M.Kep

No	Namadosen	Pembahasan	Saran	Tanggal dilas	Paraf
1.	RusmauliLumban Gaol	Konsultentang bab 5 –bab 6.	Perhatikan yang di hasil setiap jurnal dan sesuaikan dengan judul, atau tujuan khusus,	17 juni 2020	
2.	RusmauliLumban Gaol	Konsul bab 5-6 mengenai jurnal	Perbaiki jurnal harus yg sinkron dengan judul, minimal 10 jurnal internasional.	24 juni 2020	
3.	RusmauliLumban Gaol	Konsul pengganti anjudul "Gambaran Perilaku caring perawat terhadap pasien diruangan instalasi gawat darurat tahun 2020"	Hilangkan pengetahuannya	25 juni 2020	
4.	RusmauliLumban Gaol	Konsul bab 1-6	Di bab 1-6 perbaiki cara penulisan	29 juni 2020	
5.	RusmauliLumban Gaol	Konsul daftar pustaka	Tambahi beberapa lagi daftar pustaka	29 juni 2020	
6.	RusmauliLumban Gaol	Konsul abstrak	Buat sesuai contoh yg sudah saya kirim Lanjut ACC	18 july 2020	
7.	RusmauliLumban Gaol	Konsul jurnal	Sesuaikan Dengan judul	22 juli 2020	

8.	Rusmauli Lumban Gaol	Konsul diagram SR (sistematik review)	Tambahi bukan hanya 50 jurnal tentang pengetahuan	25 juli 2020	
9.	Rusmauli Lumban Gaol	Konsul diagram SR (sistematik review)	Sudah bisa dan ACC	25 juli 2020	
10.	Magda siringoringo (Penguji III)	Konsul bab 1-6	Perbaiki bab 3,4,5	15 juli 2020	
11.	Rusmauli Lumban Gaol	Konsul bab 5	Penulisan harus sesuai sistematika	20 juli 2020	
12.	Rusmauli Lumban Gaol	Konsul abstrak	Sdh cukup dan, silahkan konsul kepembimbing	18 juli 2020	
13.	Magda siringoringo (Penguji III)	Konsul bab 1-6	Silahkan Lanjut saya sdh cukup	18 juli 2020	
14.	Sr M. Felicitas (Penguji II)	Konsul bab 1-6	Perbaiki penulisan	24 juli 2020	
15.	Sr M. Felicitas (Penguji II)	Konsul bab 5-6	Diagram masih banyak perbaikan penulisan	25 Juli 2020	
16.	Sr M. Felicitas (Penguji II)	Konsul perbaikan jurnal internasional	Sumber jurnal internasional harus 10 proquest dan google scholar	25 Juli 2020	
17.	Sr M. Felicitas (Penguji II)	Konsul bab 5-6	Lanjut, Perbaiki masih byk yang salah perhatikan huruf kapital	27 Juli 2020	
18.	Sr M. Felicitas (Penguji II)	Konsul bab 5-6	Sistematika penulisan	28 Juli 2020	

Nama Pembimbing



Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns., M.Kep