

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN PROFILE DENGAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019**



Oleh:  
**RIKA RUKMANA**  
032015038

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PROFILE DENGAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2019**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan  
dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:  
**RIKA RUKMANA**  
032015038

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Persetujuan**

Nama : Rika Rukmana  
NIM : 032015038  
Judul : Hubungan Profile Dengan *Caring Behavior* Perawat Dalam  
Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun  
2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 17 Mei 2019

Pembimbing II

Pembimbing I

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

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : RIKA RUKMANA  
NIM : 032015038  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Hubungan profile dengan *caring behavior*  
perawat dalam praktik keperawatan di  
RSUPH. Adam Malik Medan tahun 2019.

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

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

Penulis,







**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Rika Rukmana  
NIM : 032015038  
Judul : Hubungan Profile Dengan *Caring Behavior* Perawat Dalam  
Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 17 Mei 2019

Pembimbing II

Pembimbing I

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

(Mestiana Br. K. W. O., M.Kep., DNSc)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners  
(Santiahi Simurat, S.Kep., Ns., MAN)



**Telah diuji**

**Pada tanggal, 17 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**


  
Mestiana Br. Ksvo., M.Kep., DNSc

**Anggota :**

1.

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

2.

  
Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners  
  
(Samudra Simam, S.Kep., Ns., MAN)



**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Rika Rukmana  
NIM : 032015038  
Judul : Hubungan Profile Dengan *Caring Behavior* Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Jumat, 17 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

**TANDA TANGAN**

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

Penguji II : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners  
(Sugiharti Simanung, S.Kep., Ns., MAN)

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

## HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : RIKA RUKMANA  
NIM : 032015038  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Hubungan Profile dengan Caring Behavior Perawat dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 17 Mei 2019  
Yang menyatakan



Rika Rukmana

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul penelitian ini adalah “**Hubungan Profile dengan Caring Behavior Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**”. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing dan penguji I yang telah banyak memberi waktu, membimbing peneliti dan memberikan arahan untuk mengikuti dan menyelesaikan penelitian ini dengan baik dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Direktur RSUP H. Adam Malik Medan yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian serta mendukung peneliti dalam penyusunan dan penyelesaian penelitian ini.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan

fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dalam penyelesaian pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep selaku Dosen pembimbing sekaligus penguji II, yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep, Ns., M.Kep selaku penguji III, yang telah sabar dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
6. Amnita Ginting, S.Kep., Ns selaku pembimbing akademik yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam penyusunan dan penyelesaian penelitian ini.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda Jontar Panggabean dan Ibunda Remsa Marbun, yang telah membesarkan dan menyekolahkan saya hingga kejenjang Sarjana. Kepada Kakak saya Jedida Yulia, Abang saya Miduk Efendi dan Iyos Nico, serta patner saya JPS yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, dukungan, semangat serta doa dalam penyelesaian penelitian ini.

9. Koordinator asrama Sr. Maria Atanasia FSE dan Ibu Widya Tamba selaku ibu asrama yang selalu menjaga dan memotivasi peneliti dalam penyelesaian penelitian ini.
10. Seluruh mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners terutama angkatan ke IX stambuk 2015 yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan penelitian ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan penelitian ini. Harapan peneliti semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati semua pihak yang membantu peneliti dalam penyusunan penelitian ini dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019  
Peneliti

(Rika Rukmana)

## ABSTRAK

Rika Rukmana 032015038

Hubungan profile dengan *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Prodi Ners Akademik 2015

Kata kunci: Profile; *Caring behavior*

(xii + 75 + lampiran)

*Profile* adalah biografi, *profile* demografi perawat yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan meliputi: umur, jenis kelamin, agama, bidang praktik, pendidikan, suku, masa kerja. *Caring* adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku manusia ketika memiliki hubungan/ berkomunikasi dengan orang lain *caring behavior* adalah sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan profile dengan *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019. Jenis penelitian menggunakan metode penelitian deskripsi korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan Maret 2019. Teknik pengambilan sampel: *probability sampling* yaitu *stratified random sampling*, jumlah responden 87. Instrumen berupa kuesioner: profile: usia, jenis kelamin, agama, bidang praktik, pendidikan, suku, masa kerja dan kuesioner *caring behavior* perawat. Berdasarkan uji statistik *t-test* usia dengan *caring behavior* *p-value* 0,945 ( 0,05%), jenis kelamin 0,217 ( 0,05%) dan *one-way anova* *p-value* agama dengan *caring behavior* 0,307 ( 0,05%), bidang praktik 0,116 ( 0,05%), pendidikan 0,076 ( 0,05%), suku 0,489 ( 0,05%), masa kerja 0,192 ( 0,05%). Menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara profile dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019. Saran penelitian: peneliti selanjutnya untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.

Daftar Pustaka (2000-2018)



## **ABSTRACT**

Rika Rukmana 032015038

*The Relationship Profile and Nurse Caring Behavior in Nursing Practice at RSUP H. Adam Malik Hospital Medan 2019*

*Nursing Study Program 2019*

*Keywords: Profile; Caring behavior*

*(xii + 75 + Attachments)*

*Profile is a biography, nurse's demographic profile that influences caring behavior of nurses in nursing practice including: age, gender, religion, practice, education, ethnicity, work period. Caring is a universal phenomenon that affects the way people think, feel, and behave when having a relationship/ communicating with other people caring behavior is our caring attitude to patients through empathy to patients and families. The purpose of the study is to determine the relationship between profile and caring behavior of nurses in nursing practice at RSUP H. Adam Malik Hospital Medan 2019. The type of research used is descriptive method of correlation with cross sectional design. The study was conducted in March 2019. The sampling technique: probability sampling namely stratified random sampling, number of respondents 87. Instruments in the form of questionnaires: profile: age, gender, religion, practice, education, ethnicity, years of service and nurse caring behavior questionnaire. Based on statistical tests of age t-test with caring behavior p-value 0.945 ( 0.05%), gender 0.217 ( 0.05%) and one-way anova religion with caring behavior p-value 0.307 ( 0.05%), practice area 0.116 ( 0.05%), education 0.076 ( 0.05%), ethnicity 0.489 ( 0.05%), years of service 0.192 ( 0.05%). It shows that there is no significant relationship between profile and caring behavior of nurses at RSUP H. Adam Malik Hospital Medan 2019. Suggestion for research: future researchers to examine the factors that influence caring behavior of nurses in nursing practice.*

*References (2000-2018)*

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	<b>xvi</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.3.1 Tujuan Umum .....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	9
1.4.2 Manfaat Praktis.....	9
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>11</b>
2.1 Konsep <i>Caring</i> .....	11
2.1.1 Definisi .....	11
2.1.2 Nilai konsep <i>caring</i> .....	13
2.1.3 10 <i>carrative caring</i> .....	14
2.1.4 Perawat yang memiliki sifat <i>caring</i> .....	16
2.1.5 <i>Caring</i> dalam pelayanan keperawatan .....	17
2.1.7 Asumsi <i>caring</i> .....	18
2.1.8 Bentuk pelaksanaan <i>caring</i> .....	19
2.2 Konsep <i>Caring Behavior</i> .....	21
2.2.1 Definisi .....	21
2.2.2 Proses <i>caring behavior</i> .....	23
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi <i>caring behavior</i> .....	24
2.2.4 <i>Caring behavior</i> perawat yang dibutuhkan .....	26

2.2.5	Konsep <i>caring behavior</i> .....	26
2.3	Konsep Profile .....	29
2.4	Keperawatan .....	34
2.4.1	Definisi .....	34
2.4.2	Perkembangan keperawatan didunia .....	35
2.4.3	Perkembangan keperawatan di Indonesia .....	36
2.4.4	Tujuan.....	37
2.4.5	Falsafah keperawatan .....	37
2.4.6	Unsur-unsur keperawatan .....	38
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....</b>	<b>39</b>
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	39
3.2	Hipotesis Penelitian .....	40
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>41</b>
4.1	Rancangan Penelitian .....	41
4.2	Populasi dan Sampel .....	41
4.2.1	Populasi .....	41
4.2.2	Sampel .....	41
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	43
4.3.1	Variabel penelitian .....	43
4.3.2	Definisi operasional.....	43
4.4	Instrumen Penelitian.....	45
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
4.5.1	Lokasi penelitian .....	46
4.5.2	Waktu penelitian .....	46
4.6	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	46
4.6.1	Pengambilan data .....	46
4.6.2	Teknik pengumpulan data .....	47
4.6.3	Uji validitas dan realibilitas.....	47
4.7	Kerangka Operasional .....	48
4.9	Analisa Data .....	49
4.10	Etika Penelitian .....	50
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>52</b>
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	52
5.2	Hasil Penelitian .....	53
5.2.1	Profile responden.....	53
5.2.2	<i>Caring behavior</i> .....	55
5.2.3	Analisis.....	57
5.3	Pembahasan .....	65

<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>74</b>
6.1 Simpulan.....	74
6.2 Saran.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>77</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Lembar usulan judul skripsi dan pembimbing .....	78
2. Lembar pengajuan judul penelitian.....	79
3. Surat permohonan izin pengambilan data awal .....	80
4. Surat persetujuan izin pengambilan data awal .....	81
5. Surat permohonan izin penelitian .....	82
6. Surat balasan izin penelitian .....	83
7. Surat selesai penelitian.....	84
8. Surat uji etik .....	85
9. <i>Informed consent</i> .....	86
10. Lembar penjelasan dan informasi .....	87
11. Lembar kuesioner penelitian .....	88
12. <i>Flowcharts</i> .....	89
13. Data row .....	90
14. Daftar konsultasi .....	91

## DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 4.1	Defenisi Operasional Hubungan Profile dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	43
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Hubungan Profile Dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat Di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019.....	53
Tabel 5.3	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat Berdasarkan Tema 1 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	55
Tabel 5.4	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat Berdasarkan Tema 2 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	55
Tabel 5.5	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat Berdasarkan Tema 3 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	55
Tabel 5.6	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat Berdasarkan Tema 4 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	56
Tabel 5.7	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat Berdasarkan Tema 5 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	56
Tabel 5.8	Distribusi <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	57
Tabel 5.9	Hubungan Profile (Usia) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	57
Tabel 5.10	Hubungan Profile (Jenis kelamin) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	58
Tabel 5.11	Hubungan Profile (Agama) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	59
Tabel 5.12	Hubungan Profile (Bidang Praktik) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	60

Tabel 5.13	Hubungan Profile (Pendidikan) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	62
Tabel 5.14	Hubungan Profile (Suku) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	63
Tabel 5.15	Hubungan Profile (Masa kerja) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	63
Tabel 5.16	Hubungan Profile dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	64

## DAFTAR BAGAN

No	Judul	Halaman
Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Profile dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	39
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Hubungan Profile dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	48

## DAFTAR DIAGRAM

No	Judul	Halaman
Diagram 5.1	Hubungan Profile (Usia) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019....	65
Diagram 5.2	Hubungan Profile (Jenis kelamin) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	66
Diagram 5.3	Hubungan Profile (Agama) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019...	68
Diagram 5.4	Hubungan Profile (Bidang praktik) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	69
Diagram 5.5	Hubungan Profile (Pendidikan) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019...	70
Diagram 5.6	Hubungan Profile (Suku) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019...	71
Diagram 5.7	Hubungan Profile (Masa kerja) dengan <i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019...	72
Diagram 5.8	<i>Caring Behavior</i> Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.....	73



## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Watson dalam *Theory of Human Care*, mengungkapkan bahwa *caring* adalah sebagai jenis hubungan yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Teori Watson tentang *caring* adalah model holistik keperawatan yang menyebutkan bahwa tujuan *caring* adalah untuk mendukung proses penyembuhan secara total. *Caring* merupakan sentral praktik keperawatan tetapi hal ini lebih penting dalam kekacauan lingkungan pelayanan kesehatan saat ini (Watson, 2008).

*Caring* bagi banyak ahli teori perawat, dianggap sebagai kedisiplin dalam praktik keperawatan. Dalam konsep yang sederhana., *caring* tetap konsep yang paling penting dalam hubungan perawat dan pasien dalam proses keperawatan dalam lingkungan praktik keperawatan. *Caring* adalah konsep yang kompleks dan *caring* dilihat dalam sentral keperawatan yang memfasilitasi kesehatan dan penyembuhan. *Caring* adalah kasih sayang, komitmen, hati nurani, kepercayaan diri, kompetensi, dan ketaatan. Mayeroff berfokus pada *caring* saat membantu orang lain tumbuh (Mayeroff, 1991).

Roger (2014) menegaskan bahwa pembelajaran yang baik tidak dapat dilepaskan dari aktivitas spesifik yaitu *caring*, yang harus diwujudkan dalam praktik nyata karena sikap peduli tidak cukup diucapkan dengan kata-kata tanpa

aksi nyata. *Caring* melibatkan kebermaknaan hubungan, kemampuan untuk menjaga hubungan, dan komitmen untuk merespon orang lain dengan sensitivitas dan fleksibilitas.

*Caring* adalah esensi dari perawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain dimana terjadi hubungan perawat-klien sebagai asuhan langsung atau tidak langsung, proses serta keputusan untuk membantu orang dalam mencapai dan mempertahankan kesehatan. *Caring* sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab. Teori Swanson berguna bagaimana membangun strategi *caring* yang berguna dan efektif. Pelayanan keperawatan dan *caring* sangat penting dalam membuat hasil positif pada kesehatan dan kesejahteraan klien (Swanson, 1991).

Karo (2018) *caring* adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku manusia ketika memiliki hubungan/berkomunikasi dengan orang lain. *Caring* juga bisa diartikan sebagai cara menjaga hubungan dengan menghormati yang lain dengan perasaan memiliki dan tanggung jawab. *Caring* perawat dalam merawat pasien menyadari intervensi mana yang diberikan dan perhatian kemudian mengarah pada perawatan selanjutnya. *Caring* adalah salah satu aspek terpenting dalam keperawatan. Membangun hubungan dengan pasien dan anggota keluarga, dicapai dengan membangun hubungan emosional dengan pasien dan keluarga mereka.

Swanson (1991) mengilustrasikan *caring behavior* dalam lima proses *caring*, masing-masing bagiannya mempunyai sifat-sifat yang berbeda. *Knowing*

berarti perawat yang memahami peristiwa yang dialami pasien dan mampu menciptakan lingkungan yang aman dan bernilai positif bagi pasien, *Being with* berarti menghadirkan emosi saat bersama pasien, *Doing for* berarti melakukan pelayanan keperawatan untuk membantu pasien atau mendukung pasien untuk melakukan perawatan mandiri. *Enabling* berarti membantu pasien dan memfasilitasi pasien agar dapat merawat dirinya sendiri. *Enabling believe* berarti mempertahankan kepercayaan yang merupakan fondasi mengenali arti suatu kejadian bagi pasien. Berdasarkan 5 proses *caring* tersebut tercermin sebuah gambaran yang utuh tentang kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor yang menjadi kompetensi dasar yang harus dimiliki seorang perawat.

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

*Caring behavior* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, seperti kepekaan, menghibur perhatian mendengarkan, kejujuran, dan penerimaan tidak menghakimi. *Caring behavior* adalah sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Perawat memiliki sikap peduli dalam tindakan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan melalui

proses keperawatan. *Caring behavior* harus dimiliki oleh setiap perawat termasuk perawat sukarela yang bekerja di layanan kesehatan tanpa biaya apa pun akan diterima. Dengan adanya *caring behavior* kepada klien yang sedang dirawat, kepuasan klien akan meningkat dan kualitas layanan di rumah sakit juga akan meningkat (Karo, 2018).

*Caring behavior* dalam keperawatan dipelajari dari berbagai macam filosofi artinya bukan hanya perawat saja yang berperilaku *caring* tetapi sebagai manusia kita juga memperhatikan sesama. *Caring behavior* dari perawat dan pelayanan secara komprehensif serta holistik, membantu memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi pasien. Seseorang perawat harus memiliki *caring behavior* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kesembuhan pasien. *Caring behavior* bukanlah bawaan, namun bisa dipelajari oleh semua perawat misalnya melalui komunikasi terapeutik (Kotler, 2008).

Agani (2017) *caring* adalah inti dari keperawatan dan merupakan faktor fundamental yang membedakan perawat dari ahli kesehatan lainnya. Agani mendapatkan skor rata-rata *caring behavior* perawat di RS Pusat Medis (K.M.C) Kumbungu, Ghana 4,68%, dimana skor ini menunjukkan hasil positif yang mencerminkan *caring behavior* perawat baik namun perawat harus terus berusaha untuk mendapatkan keunggulan selama asuhan keperawatan.

Karo (2018) *caring* adalah sikap peduli dan hubungan interpersonal dengan pasien. Persentase *caring behavior* perawat di Indonesia dalam praktik keperawatan ialah 2,96% (baik) dimana ini ditunjukkan dari hasil penilaian *caring*

perawat. Mayoritas perawat adalah perawat yang masih muda, sehingga kemampuan dalam memberikan atau menunjukkan perhatian kasih sayang, empati dan berkorban untuk kesejahteraan pasien, secara umum masih dalam tahap moderat sehingga perlunya pengalaman lebih lanjut dan bimbingan yang dibutuhkan.

Wahyuni (2011) mendapatkan hasil mengenai *caring* perawat di RSUP H. Adam Malik didapatkan sebanyak 58% perawat berperilaku baik dan 42% perawat berperilaku cukup, dalam hal ini Wahyuni menjelaskan masih rendahnya pelaksanaan karatif *caring* terhadap pasien terutama aspek meningkatkan proses belajar mengajar dan aspek memenuhi kebutuhan dasar manusia. Suriani (2016), mendapatkan hasil *caring* perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2016, perawat yang memiliki *caring behavior* yang baik 38 orang (95,2%) perawat *caring behavior* kurang baik sebanyak 2 orang (4,7%). Di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan.

*Caring* dalam perhatian terdiri dari faktor-faktor karatif/ proses caritas yang membantu penyembuhan, menghormati keutuhan, dan berkontribusi pada kemanusiaan. *Caring* dalam keperawatan telah ada disetiap masyarakat. Sikap *caring* tidak diraih dari generasi demi generasi melainkan dari budaya masyarakat dalam keperawatan. *Caring* dalam hal ini disiplin dalam profesi keperawatan dan memiliki peran sosial-ilmiah yang penting dalam mempertahankan *caring* disetiap individu masyarakat, sehingga *caring* dapat membantu perawat dalam meningkatkan kepedulian yang lebih dalam pada

masyarakat. *Caring* adalah pekerjaan keperawatan yang benar-benar mulia, dengan layanan penuh kasih kepada diri dan masyarakat. Pandangan manusia terhadap proses menghidupkan dan mengembangkan rasa kemanusiaan, dimana *caring* seseorang juga dapat tercermin dalam diri orang lain (Watson, 2008).

Watson mengembangkan sepuluh *carative factor* untuk membantu kebutuhan tertentu dari pasien dengan terwujudnya integritas fungsional secara utuh dengan terpenuhinya kebutuhan biofisik psikososial dan kebutuhan interpersonal. Sepuluh *carative factor* yaitu: sistem humanistik-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan hubungan kepedulian yang membantu-percaya, mempromosikan dan menerima ekspresi positif dan perasaan negatif, penggunaan sistematis proses pengasuhan yang kreatif (pemecahan masalah), mempromosikan pembelajaran pengajaran transpersonal, menyediakan lingkungan mental, sosial, spiritual yang mendukung, membantu dengan pemuasan kebutuhan manusia, membiarkan dimensi fenomenal-fenomenal yang bersifat spiritual (Watson, 2009).

Kata *profile* berasal dari bahasa Italia yang artinya profil, berarti gambaran garis besar, dalam bidang komunikasi dan bahasa berarti biografi atau riwayat hidup singkat seseorang. Profil adalah pandangan sisi, garis besar, atau biografi dan diri seseorang atau kelompok yang memiliki usia yang sama. Victoria dalam Sukur (2016) profil merupakan grafik, diagram, atau tulisan yang menjelaskan suatu keadaan yang mengacu pada data seseorang atau sesuatu. *Profile* demografi

perawat yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan meliputi: umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, suku, lama bekerja, dan pulau.

Dalam *caring behavior* perawat pada jenis kelamin dan suku ketika dikelompokkan didapatkan hasil pada *caring* merupakan sebuah sikap dan hubungan pribadi dengan pasien pada jenis kelamin memiliki nilai *p*-value 0,005, *caring* merupakan sifat yang membuat sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien pada jenis kelamin memiliki nilai signifikan *p*-value 0,002, *caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien pada jenis kelamin memiliki nilai *p*-value 0,004. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien pada kelompok suku didapatkan nilai *p*-value 0,000, *caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien pada kelompok suku didapatkan hasil *p*-value 0,000. Dikatakan nilai signifikan jika *p*-value 0,005 (Karo, 2018).

Karo (2018) menyatakan program peningkatan *caring* diantaranya yaitu memberikan kehadiran yang otentik dalam meningkatkan jalur komunikasi, memproses artikel atau penelitian yang dilakukan pada *caring*, melakukan penelitian tentang *caring* dengan mahasiswa fakultas keperawatan & staf perawat, dan melakukan kolaborasi penelitian dengan perawat lain pada *caring*.

Sunardi (2014) perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien harus meningkatkan *caring behavior* melalui mengikuti pelatihan, seminar, *workshop* dan pendidikan berkelanjutan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam *caring behavior* serta

menerapkan dalam pelayanan keperawatan kepada klien sesuai dengan standard kompetensi yang harus dilaksanakan oleh perawat.

Eva (2015) persepsi perawat terhadap desain pekerjaan berhubungan dengan *caring behavior* perawat. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemberian otonomi kepada perawat, kurangnya bimbingan kepada perawat dalam berperilaku *caring*. Peneliti menyarankan perlunya dukungan kebijakan atas perilaku *caring* perawat oleh pihak rumah sakit kedalam pelayanan asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan.

Penulis tertarik dengan penelitian ini berdasarkan penelitian sebelumnya yang menyatakan pentingnya peningkatan *caring behavior* dalam pelayanan keperawatan dan didukung oleh Karo (2018) sebelumnya yang menyatakan bahwa *caring behavior* perawat di Indonesia harus diuji lebih lanjut dengan responden perawat dalam praktik keperawatan di rumah sakit pemerintah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Profile dengan *Caring Behavior* Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan profile dengan *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik tahun 2019?



### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan *profile dengan caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik tahun 2019.

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi *profile* perawat dalam praktik keperawatan.
2. Mengidentifikasi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.
3. Menganalisis hubungan *profile dengan caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang hubungan *profile dengan caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik tahun 2019.

#### **1.4.2. Manfaat praktis**

1. Bagi rumah sakit

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

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman peneliti berikutnya untuk membuat penelitian tentang *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di rumah sakit.

3. Bagi instisusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan pendidikan bagi institusi pendidikan mengenai hubungan profile dengan *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. *Caring***

##### **2.1.1. Definisi**

*Caring* merupakan sentral praktik keperawatan, tetapi hal ini lebih penting dalam kekacauan lingkungan pelayanan kesehatan saat ini. Kebutuhan tekanan, dan batas waktu dalam lingkungan pelayanan kesehatan berada dalam ruang kecil praktik *caring*, yang membuat perawat dan profesi kesehatan lainnya menjadi dingin dan tidak peduli terhadap kebutuhan klien. Watson mendefinisikan *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia dan dapat mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh (Watson, 2008).

Roger (2014) menegaskan bahwa pembelajaran yang baik tidak dapat dilepaskan dari aktivitas spesifik yaitu *caring*, yang harus diwujudkan dalam praktik nyata karena sikap peduli tidak cukup diucapkan dengan kata-kata tanpa aksi nyata. *Caring* melibatkan kebermaknaan hubungan, kemampuan untuk menjaga hubungan, dan komitmen untuk merespon orang lain dengan sensitivitas dan fleksibilitas.

*Caring* adalah esensi dari perawatan yang membedakan dengan profesi lain dimana terjadi hubungan perawat-klien sebagai asuhan langsung (tidak langsung) dan kegiatan terampil, proses serta keputusan untuk membantu orang dalam mencapai dan mempertahankan kesehatan. *Caring* sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan

memiliki dan tanggung jawab. Teori Swanson berguna bagaimana membangun strategi *caring* yang berguna dan efektif. Pelayanan keperawatan dan *caring* sangat penting dalam membuat hasil positif pada kesehatan dan kesejahteraan klien (Swanson, 1991).

*Caring* bagi banyak ahli teori perawat, dianggap sebagai kedisiplin dalam praktik keperawatan. Dalam konsep yang sederhana., *caring* tetap konsep yang paling penting dalam hubungan perawat dan pasien dalam proses keperawatan dalam lingkungan praktik keperawatan. *Caring* adalah konsep yang kompleks dan *caring* dilihat dalam sentral keperawatan yang memfasilitasi kesehatan dan penyembuhan. *Caring* adalah kasih sayang, komitmen, hati nurani, kepercayaan diri, kompetensi, dan ketaatan. Mayeroff berfokus pada *caring* saat membantu orang lain tumbuh (Mayeroff, 1991).

Karo (2018) *caring* adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku manusia ketika memiliki hubungan/berkomunikasi dengan orang lain. *Caring* juga bisa diartikan sebagai cara menjaga hubungan dengan menghormati yang lain dengan perasaan memiliki dan tanggung jawab. *Caring* perawat dalam merawat pasien menyadari intervensi mana yang diberikan dan perhatian kemudian mengarah pada perawatan selanjutnya. *Caring* adalah salah satu aspek terpenting dalam keperawatan. Membangun hubungan dengan pasien dan anggota keluarga, dicapai dengan membangun hubungan emosional dengan pasien dan keluarga mereka.

Esmail (2014) menawarkan kepada perawat suatu pengertian praktik keperawatan dan *caring* melalui interpretasi laporan perawat ahli. Benner

menggambarkan inti dari keperawatan yang baik adalah *caring*. *Caring* berarti bahwa seseorang, kejadian, rencana, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan banyak orang. *Caring* membantu perawat mengenali intervensi yang baik, dan kemudian menjadi perhatian dan petunjuk untuk memberikan *caring* nantinya.

*Caring* terdiri dari faktor-faktor karatif/ proses caritas yang memfasilitasi penyembuhan, menghormati keutuhan, dan berkontribusi pada evolusi kemanusiaan. *Caring* dalam keperawatan telah ada di setiap masyarakat, setiap masyarakat telah memiliki beberapa orang yang peduli terhadap orang lain. Sikap peduli tidak diraih dari generasi demi generasi. Itu diserap oleh budaya masyarakat, budaya keperawatan, dalam hal ini disiplin dalam profesi keperawatan, memiliki peran sosial-ilmiah yang penting dalam memajukan, mempertahankan, dan melestarikan kepedulian manusia sebagai cara untuk memenuhi misinya kepada masyarakat dan kemanusiaan yang lebih luas (Watson, 2008).

### **2.1.2. Nilai konsep *caring***

Watson (2008) nilai-nilai yang mendasari konsep *caring* meliputi:

#### **1. Konsep tentang manusia**

Manusia merupakan suatu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi (ingin dirawat, dihormati, mendapatkan asuhan, dipahami, dan dibantu).

Manusia pada dasarnya ingin merasa dimiliki oleh lingkungan sekitarnya merasa dimiliki dan merasa menjadi bagian dari kelompok atau masyarakat, dan merasa dicintai.

## 2. Konsep tentang kesehatan

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

## 3. Konsep tentang lingkungan

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

## 4. Konsep tentang keperawatan

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

### 2.1.3. Sepuluh *carative factor caring*

Sepuluh *carative factor* Watson untuk membantu kebutuhan tertentu dari pasien dengan terwujudnya integritas fungsional secara utuh dengan terpenuhinya kebutuhan biofisik psikososial dan kebutuhan interpersonal. Sepuluh *carative factor* yaitu:

#### 1. Sistem humanistik-altruistik.

Mempraktikkan cinta kasih dan ketenangan hati untuk diri sendiri dan orang lain.

#### 2. Menanamkan keyakinan dan harapan.

Secara otentik hadir memungkinkan dalam mempertahankan/menghormati sistem kepercayaan mendalam dan subjektif.

3. Mengembangkan sensitivitas terhadap diri sendiri dan orang lain.

Menumbuhkan praktik spritual diri sendiri dan memperdalam kesadaran diri melampaui rasa egois.

4. Mengembangkan hubungan kepedulian yang membantu-percaya.

Mengembangkan dan mempertahankan hubungan yang saling percaya dan autentik yang dapat membantu.

5. Mempromosikan dan menerima ekspresi positif dan perasaan negatif.

Hadir untuk mendukung ekspresi perasaan positif dan negatif sebagai koneksi dengan semangat diri yang lebih dalam.

6. Penggunaan sistematis proses pengasuhan yang kreatif/ pemecahan masalah.

Penggunaan ide kreatif dari diri sendiri dan semua cara untuk mengetahui menjadi bagian dari proses *caring* (melibatkan seni praktik *caring* sebagai penyembuhan).

7. Mempromosikan pembelajaran pengajaran transpersonal.

Terlibat dalam pengalaman belajar-mengajar yang sesungguhnya dalam konteks hubungan *caring* yang hadir pada keseluruhan pribadi dan upaya untuk tetap berada di dalam kerangka berevolusi menuju peran "melatih" vs. pemberian konvensional dari informasi.

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

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

9. Membantu dengan pemuasan kebutuhan manusia.

Dengan hormat membantu kebutuhan dasar dan memegang kesadaran penuh perhatian untuk menyentuh dan bekerja dengan roh yang diwujudkan dari diri yang lain serta menghormati kesatuan hubungan yang dipenuhi roh.

10. Memungkinkan dimensi fenomenal-fenomenal yang bersifat spiritual.

Membuka dan menghadiri spritual, misterius, dan ketidakpastian eksisensial penderitaan hidup untuk kematian.

**2.1.4. Perawat yang memiliki sifat *caring***

Morisson (2009) terdapat gambaran ideal tentang perawat yang memiliki sifat *caring*. Ciri-ciri profil seorang perawat yang memiliki sifat *caring*:

1. Kualitas pribadi

Perawat yang memiliki sikap *caring* adalah perawat yang tampaknya memiliki banyak kualitas. Mereka adalah orang-orang yang baik, tulus, berpengatuhuan, sabar, dan tenan, memiliki rasa humor, penolong, jujur, santai, asertif, penuh kasih saying, berpengalaman dan fleksibel, memliki watak yang menyenangkan, toleran, dan pengertian.

2. Gaya kerja klinis

Di lingkungan kerja, perawat yang bersifat *caring* tampaknya memperlakukan pasien sebagai individu dan mencoba mengidentifikasi kebutuhan pasien. Diri mereka teratus, mendahulukan kepentingan pasien dan dapat dipercaya secara terampil.



### 3. Pendekatan interpersonal

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

### 4. Tingkat motivasi

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

### 5. Penggunaan waktu

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

#### **2.1.5. *Caring* dalam pelayanan keperawatan**

Laschinger dalam Potter & Perry (2009) mengatakan pengaruh *caring* dapat ditunjukkan dalam kualitas asuhan keperawatan, yang diberikan oleh perawat dan diharapkan pasien dalam praktik pelayanan keperawatan. Penampilan sikap *caring* merupakan hal yang penting dalam meningkatkan kepuasan pasien akan pelayanan keperawatan dan menghindari tanggung gugat pasien. Potter & Perry (2009) kualitas *caring* merupakan tingkah laku verbal dan nonverbal yang ditunjukkan oleh perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Secara konseptual proses *caring* perawat meliputi empat tahap yaitu:

1. Kesadaran dalam diri perawat akan adanya kebutuhan perawatan dari diri orang lain, kesadaran akan adanya pengalaman orang yang dapat diberikan dalam hubungan perawat dengan pasien.
2. Ketika perawat menyadari akan kebutuhan perawatan dari diri orang lain, kemampuan untuk mensejahterakan orang lain, kemampuan untuk mensejahterakan orang lain dan kesediaan perawat dengan *caring* untuk diberikan kepada orang lain.
3. Tindakan perawat untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain dan memiliki nilai esensi dan memberikan perawatan kepada orang lain.
4. Aktualisasi pengalaman *caring* merupakan hasil akhir dari proses *caring*.

#### **2.1.6. Asumsi *caring***

1. Perhatian dan cinta adalah kekuatan kosmik yang paling universal, luar biasa dan misterius, terdiri dari sumber energy diri sendiri dan universal.
2. Seringkali asumsi ini diabaikan, atau kita lupakan, meski kita tahu semua orang saling membutuhkan dalam mencintai dan peduli.
3. Jika kemanusiaan kita bertahan dan jika ingin berevolusi menuju komunitas moral dan peradaban moral yang lebih penuh kasih, perhatian, manusiawi, kita harus mempertahankan cinta dan perhatian dalam kehidupan kita, pekerjaan kita, serta dunia kita.
4. Keperawatan adalah profesi yang peduli, kemampuannya untuk mempertahankan cita-cita, etik, dan kepeduliannya terhadap praktik profesional akan mempengaruhi perkembangan manusia.

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

#### **2.1.7. Bentuk pelaksanaan *caring***

*Caring* merupakan hasil dari kultur, nilai-nilai, pengalaman, dan hubungan mereka dengan orang lain. Individu yang tidak pernah mengalami perawatan dalam kehidupannya sering mengalami kesulitan dalam kehidupannya sering mengalami kesulitan dalam mempraktikkan cara *caring*. Saat perawat berurusan dengan kesehatan dan penyakit dalam praktiknya, kemampuan mereka dalam pelayanan semakin berkembang. Sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah:

## 1. Kehadiran

Kehadiran adalah suatu pertemuan orang dengan orang yang merupakan sarana untuk lebih mendekatkan dan menyampaikan manfaat *caring*. Fredriksson menjelaskan bahwa kehadiran berarti di “ada di” dan “ada dengan”. Hubungan interpersonal dari istilah “ada di” sepertinya bergantung pada fakta kalau perawat sangat memperhatikan klien. Jenis kehadiran merupakan sesuatu yang ditawarkan perawat kepada klien dengan maksud untuk mendapatkan dukungan, kenyamanan, atau dorongan, mengurangi intensitas perasaan yang tidak diinginkan, atau untuk menenangkan hati. “ada dengan” juga merupakan hubungan interpersonal. Perawat memberikan dirinya, yang berarti selalu bersedia dan ada untuk klien. Melalui kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap positif dan bersemangat yang dilakukan perawat, akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti.

## 2. Sentuhan

Menggunakan sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang menenangkan dimana perawat dapat mendekatkan diri dengan klien untuk memberikan perhatian dan dukungan. Sentuhan akan membawa perawat dan klien kedalam suatu hubungan. Sentuhan dapat berupa kontak dan non-kontak. Sentuh kontak langsung kulit dengan kulit, sedangkan sentuhan non-kontak adalah kontak mata.

### 3. Mendengarkan

Mendengarkan merupakan kunci, karena hal itu menunjukkan perhatian penuh dan ketertarikan perawat. Mendengar termasuk “mengerti” apa yang klien katakan, dengan memahami dan mengerti maksud klien serta memberikan respon balik terhadap lawan bicaranya. *Caring* melalui mendengarkan membuat perawat terlibat dalam kehidupan klien.

### 4. Memahami klien

Salah satu proses *caring* yang dikemukakan Swanson adalah memahami klien. Memahami klien berarti perawat menghindari asumsi, fokus pada klien, dan ikut serta dalam hubungan *caring* dengan klien yang memberikan informasi dan petunjuk untuk dapat berpikir kritis dan memberikan penilaian klinis. Memahami klien sebagai inti suatu proses digunakan perawat dalam membuat keputusan klinis (Watson, 2008).

## 2.2. Konsep *Caring Behavior*

### 2.2.1. Definisi

*Caring behavior* merupakan fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berpikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama. *Caring behavior* adalah esensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain. *Caring* tidak hanya mempraktikkan seni keperawatan, memberi kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarga, meningkatkan kesehatan dan martabat, tetapi juga memperluas aktualisasi diri perawat. *Caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk

lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien, *caring* juga merupakan kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2009).

*Caring behavior* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, seperti kepekaan, menghibur perhatian mendengarkan, kejujuran, dan penerimaan tidak menghakimi. *Caring behavior* adalah sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Perawat memiliki sikap peduli dalam tindakan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan melalui proses keperawatan. *Caring behavior* harus dimiliki oleh setiap perawat termasuk perawat sukarela yang bekerja di layanan kesehatan tanpa biaya apa pun akan diterima. Dengan adanya *caring behavior* kepada klien yang sedang dirawat, kepuasan klien akan meningkat dan kualitas layanan di rumah sakit juga akan meningkat (Karo, 2018).

*Caring behavior* merupakan bentuk dari dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, dan kerendahan hati dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien. *Caring behavior* adalah proses yang dilakukan oleh perawat termasuk pengetahuan, tindakan dan itu digambarkan sebagai sepuluh faktor karatif yang dilakukan dalam praktik keperawatan di beberapa pengaturan klinik yang berbeda. *Caring behavior* sangat penting bagi perawat yang bekerja di rumah sakit. Perawat penuh perhatian yang pintar dan terampil akan memberikan keamanan, kesegaran dan kepuasan bagi klien dan keluarga, bersama dengan

membawa dampak positif terhadap citra rumah sakit, citra profesi perawat di sisi klien, keluarga bahkan umum (Watson, 2008).

*Caring behavior* dalam keperawatan dipelajari dari berbagai macam filosofi artinya bukan hanya perawat saja yang berperilaku *caring* tetapi sebagai manusia kita juga memperhatikan sesama. *Caring behavior* dari perawat dan pelayanan secara komprehensif serta holistik, membantu memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi pasien. Seseorang perawat harus memiliki *caring behavior* dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kesembuhan pasien. *Caring behavior* bukanlah bawaan, namun bisa dipelajari oleh semua perawat misalnya melalui komunikasi terapeutik (Kotler, 2008).

### **2.2.2. Proses *caring behavior***

Swanson dalam Potter & Perry (2009) mengilustrasikan *caring behavior* dalam lima proses *caring*, masing-masing bagiannya mempunyai sifat-sifat yang berbeda diantaranya yaitu:

1. *Knowing*, berarti perawat yang memahami peristiwa yang dialami pasien dan mampu menciptakan lingkungan yang aman dan bernilai positif bagi pasien.
2. *Being with*, berarti menghadirkan emosi saat bersama pasien dan menghadirkan emosi ketika bersama orang lain. Hal ini meliputi kehadiran diri perawat untuk pasien, untuk membantu pasien, dan mengelola perasaan tanpa membebani pasien
3. *Doing for*, berarti melakukan pelayanan keperawatan untuk membantu pasien atau mendukung pasien untuk melakukan perawatan mandiri.

4. *Enabling*, berarti membantu pasien dan memfasilitasi pasien agar dapat merawat dirinya sendiri dan memfasilitasi pasien untuk melewati masa transisi dengan berfokus pada orang situasi, memberikan informasi atau penjelasan, memberi dukungan, memahami perasaan pasien, menawarkan tindakan, dan memberikan umpan balik.
5. *Enabling believe*, berarti mempertahankan kepercayaan yang merupakan fondasi mengenali arti suatu kejadian bagi pasien dan mempertahankan kepercayaan pasien dengan mempercayai kapasitas pasien, menghargai nilai yang dimiliki pasien, mempertahankan perilaku penuh pengharapan, dan selalu siap membantu pasien pada situasi apapun.

Berdasarkan 5 proses *caring behavior* tersebut tercermin sebuah gambaran yang utuh tentang kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor yang menjadi kompetensi dasar yang harus dimiliki seorang perawat.

### **2.2.3. Faktor yang mempengaruhi *caring behavior* perawat**

Eva (2015) *caring behavior* perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan merupakan kinerja perawat yang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

#### **1. Faktor individu**

Faktor individu meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang pribadi dan demografis. Umur perawat yang berada pada masa produktif berhubungan dengan *caring behavior*. Dessler menekankan bahwa umur produktif adalah usia 25-30 tahun dimana pada tahap ini merupakan penentu seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai bagi karir individu tersebut. Umur 30-40 tahun merupakan tahap pematangan pilihan karier untuk mencapai tujuan. Namun, puncak karier



terjadi pada umur 40 tahun. Menurut Siagian, semakin lanjut umur seseorang semakin meningkat pulalah kedewasaannya, demikianlah pula psikologis nya menunjukkan kematangan jiwa. Jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status perkawinan tidak ada hubungannya dengan perilaku *caring* perawat. Namun, hasil ini tidak sependapat dengan Siagian yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kinerja perawat. Tenaga keperawatan berpendidikan tinggi akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas.

## 2. Faktor organisasi

Faktor organisasi terdiri atas variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain kerja, dan bidang praktik atau area kerja. Pada organisasi, kepemimpinan terletak pada usaha mempengaruhi aktivitas orang lain individu atau kelompok melalui komunikasi untuk mencapai tujuan organisasi dan prestasi. Kepala ruangan merupakan first line manager berfungsi sebagai seorang pemimpin yang akan mempengaruhi stafnya dalam berperilaku dan bekerja. Persepsi seorang perawat pelaksana terhadap struktur organisasi ruangan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Persepsi perawat terhadap imbalan berhubungan dengan perilaku *caring*. Wibowo menjelaskan bahwa status kepegawaian sangat berkaitan dengan besarnya imbalan, pegawai di ruang rawat rumah sakit status pegawai negeri merupakan kekuatan dan motivasi perawat untuk meningkatkan kinerja dari aspek finansial. Imbalan dalam nonfinansial pun dibutuhkan untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja.

Kurangnya penghargaan kepada perawat yang *caring* dapat menurunkan motivasi perawat berprestasi untuk *caring* pada klien.

### 3. Faktor psikologis

Faktor psikologis banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan demografis. Masa kerja perawat berhubungan dengan perilaku *caring*-nya. Robbins menguraikan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin terampil dan akan lebih berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Masa kerja perawat berpengaruh terhadap pengalaman kerja. Hal ini dapat dilihat dari adanya perawat senior berdasarkan lama kerja yang dijadikan *role model* dan acuan bagi perawat muda dalam berperilaku *caring*.

#### **2.2.4. *Caring behavior* perawat yang dibutuhkan**

1. Bersikap jujur
2. Mengadvokasi pilihan perawatan klien
3. Memberikan penjelasan yang lengkap dan jelas
4. Selalu memberikan informasi pada anggota keluarga
5. Memperlihatkan ketertarikan dalam menjawab pertanyaan dan memberikan jawaban dengan jujur
6. Menyediakan layanan gawat darurat
7. Menyediakan dan mengatur privasi klien
8. Meyakinkan klien bahwa layanan keperawatan akan selalu tersedia
9. Membantu mendirikan klien semaksimal mungkin

Mengajarkan keluarga bagaimana menjaga kenyamanan fisik ((Potter & Perry, 2009).

#### **2.2.5. Konsep *caring behavior***

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

1. Tema 1: *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien
  - a. Menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien
  - b. Peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya
  - c. Menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien
  - d. Membangun kepercayaan hubungan dengan pasien
  - e. Menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya
  - f. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien
  - g. Menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien
2. Tema 2: *Caring* merupakan sifat yang membuat sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien
  - a. Memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya
  - b. Tanggap dengan kebutuhan pasien dengan cepat
  - c. Memberikan informasi tentang keperawatan dan harus memberikannya
  - d. Mendampingi pasien saya ketika menjalani pengobatannya
  - e. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarganya

- f. Mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien
  - g. Menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien
  - h. Bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya
  - i. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan
  - j. Memuji dan mendukung pasien
3. Tema 3: *Caring* merupakan pengasuhan dan selalu ada bersama pasien
- a. Hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat
  - b. Memandikan pasien kapanpun dia butuhkan
  - c. Memberi makan pasien
  - d. Melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarga
  - e. Khawatir ketika kondisi pasien memburuk
  - f. Kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatannya
  - g. Memberikan *caring* dan suportif kepada pasien
  - h. Mendukung dan memotivasi kemampuan pasien
4. Tema 4: *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien
- a. Menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien
  - b. Peka terhadap kebutuhan pasien
  - c. Membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh

- d. Memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika saya berbicara
  - e. Menghormati pilihan pasien dan keluarganya
  - f. Berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien
  - g. Mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya
  - h. Mendengar keluhan pasien dan keluarganya
5. Tema 5: *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien
- a. Memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien
  - b. Berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya
  - c. Menunjukkan sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien
  - d. Menerima pasien apa adanya
  - e. Mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien
  - f. Bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya
  - g. Memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien.

### 2.3 Konsep Profile

Kata *profile* berasal dari bahasa Italia yang artinya profil, berarti gambaran garis besar, dalam bidang komunikasi dan bahasa berarti biografi atau riwayat hidup singkat seseorang. Profil adalah pandangan sisi, garis besar, atau biografi dan diri seseorang atau kelompok yang memiliki usia yang sama. Victoria (1996)

profil merupakan grafik, diagram, atau tulisan yang menjelaskan suatu keadaan yang mengacu pada data seseorang atau sesuatu. Karo (2018) *profile* perawat yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan meliputi:

1. Usia

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

2. Jenis kelamin

Mengelompokkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan wanita. Profesi keperawatan didominasi perawat perempuan.

3. Bidang praktik

Ruang bidang praktik dikelompokkan berdasarkan dari unit area medis diikuti oleh ruang bedah, non bedah, ruang anak kemudian obgyn. Didapatkan mayoritas perawat berada di ruang non bedah dan terendah di ruang kebidanan.

4. Agama

Mengelompokkan berdasarkan kelompok agama diwakili oleh agama Kristen, Khatolik, Islam dan Buddha.

5. Pendidikan

Sebagian besar peserta responden perawat yang lulus dari program BSN adalah lulusan D3. Sebagian besar rumah sakit lebih memilih untuk mempekerjakan lulusan program BSN karena mereka tahu bahwa mereka akan

sangat menguntungkan jika mereka mempekerjakan perawat dengan gelar BSN. Meskipun demikian, perawat dengan gelar Associate dalam Keperawatan Diploma akan ingin mengambil cuti dari pekerjaan mereka untuk terus mengejar gelar BSN mereka dalam waktu dua tahun. Implikasi lain bahwa orang Indonesia merasa bahwa mendapatkan ijazah pertama dalam keperawatan masuk akal, karena mereka dapat dengan mudah mendapatkan pekerjaan setelah dua tahun dan mulai bekerja, yang lain menganggap itu adalah batu loncatan untuk mendapatkan gelar BSN.

#### 6. Suku

Mengelompokkan suku dalam 5 kategori pulau terbesar di Indonesia yakni Jawa, Sumatra, Sulawesi, Kalimantan, dan NTT.

#### 7. Masa kerja

Menunjukkan yang tertinggi adalah dari peserta perawat yang memiliki masa kerja 0-5 tahun di rumah sakit, diikuti oleh 6-10 tahun masa kerja dan 16-20 tahun masa kerja. Ini membuktikan bahwa anggota staf keperawatan yang lebih muda mendominasi layanan keperawatan.

#### 8. Pulau

Distribusi frekuensi dikelompokkan menurut Pulau. Hasilnya menunjukkan bahwa di mana pemerataan responden sesuai dengan lima pulau di Indonesia.

*Profile* data demografi perawat yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan menurut beberapa ahli meliputi:

### 1. Usia

Judge dalam Sunardi (2014) mengemukakan bahwa kemampuan dan kelebihan yang dimiliki oleh perawat yang berusia tua diimbangi oleh perawat yang usia muda dengan mempunyai harapan yang ideal mengenai dunia kerja sehingga akan berusaha mengeksplorasi semua pengalaman belajarnya dari pendidikan untuk diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan. Perawat usia muda masih mempertahankan ideal diri sehingga berupaya mematuhi standard-standar yang berlaku ditempat kerjanya.

### 2. Jenis kelamin

Sunardi (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan, tetapi perempuan cenderung menganalisis suatu permasalahan secara lebih mendalam dan seksama sebelum mengambil keputusan dibandingkan dengan laki-laki, sehingga akan berperilaku etika lebih baik dibandingkan perawat laki-laki. Wanita lebih empati dan mampu memahami perasaan orang lain dengan lebih baik.

### 3. Tingkat pendidikan

Sunardi (2014) hubungan bermakna dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai pertimbangan yang lebih matang dikarenakan wawasan lebih luas, sehingga sangat berpengaruh dengan *caring* perawat. Perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan mempunyai efesiensi kerja dan penampilan kerja yang lebih baik daripada perawat dengan pendidikan SPK. Peran pendidikan dalam membangun *caring* perawat sangat penting. Pengetahuan seseorang juga



dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Semakin luas pengetahuan perawat, maka berhubungan dengan tingkat *caring* yang semakin tinggi.

#### 4. Masa kerja

Sunardi (2014) menyatakan lama kerja diatas 5 tahun membuat perawat mempunyai pengetahuan yang lebih baik terhadap pekerjaannya sehingga dapat mengambil keputusan yang lebih cermat terkait pekerjaannya tersebut. Perawat akan berperilaku lebih baik dalam menghadapi masalah atau dilemma etik karena pernah mengalami hal tersebut dimasa lalu dan telah menganalisisnya dengan lebih baik.

#### 5. Status perkawinan

Adanya hubungan antara status pernikahan dengan kinerja perawat. Robbins dalam Sunardi (2014) mengungkapkan pernikahan membuat seseorang merasakan ada tanggung jawab terhadap pekerjaannya. Didukung oleh penelitian Sofiana (2006), bahwa seseorang yang telah menikah akan meningkat dalam kinerja karena memiliki pemikiran yang lebih matang dan bijaksana.

#### 6. Status kepegawaian

Wahyudi (2017) beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa insentif perawat berkorelasi lurus dengan *caring behavior*. Artinya semakin tinggi gaji perawat akan diikuti dengan perilaku yang semakin *caring* terhadap pasiennya. Umumnya di Indonesia status kepegawaian perawat berhubungan dengan insentif atau gaji yang diterima oleh perawat. Perawat dengan status PNS selalu diperebutkan karena gaji yang tinggi dan berbagai fasilitas.

## **2.4. Keperawatan**

### **2.4.1. Definisi**

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang dinegara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Perawat mempunyai fungsi yang unik yaitu membantu individu baik yang sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki. Berikut berapa pengertian keperawatan menurut para ahli:

1. Florence Nightingale

Keperawatan adalah suatu proses menempatkan pasien dalam kondisi paling baik.

2. Martha Roger (1970)

Keperawatan adalah pengetahuan yang ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan, penyakit, perawatan, dan rehabilitasi penderita sakit serta penyandang.

3. King (1971)

Keperawatan ialah proses aksi dan interaksi, untuk membantu individu dari berbagai kelompok umur dalam memenuhi kebutuhannya dan menangani status kesehatan mereka pada saat tertentu dalam suatu siklus kehidupan.

#### 4. Dorothea Orem (1971)

Keperawatan ialah pelayanan yang bersifat manusiawi yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan manusia untuk merawat diri, kesembuhan dari penyakit atau cedera, dan penanggulangan komplikasinya sehingga dapat menunjang kehidupan.

#### 5. Callista Roy (1976)

Keperawatan merupakan disiplin ilmu yang berorientasi kepada praktik keperawatan berdasarkan ilmu keperawatan, yang ditujukan untuk memberikan pelayanan kepada klien.

#### 2.4.2. Perkembangan keperawatan di dunia

Merawat adalah suatu bentuk aktivitas yang telah ada sejak manusia diciptakan dan mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan kebudayaan. Tahap-tahap perubahan tersebut secara garis besar sebagai berikut:

##### 1. Naluri

Sejak manusia diciptakan, merawat telah ada sebagai suatu naluri. Pada tahap ini, setiap individu menggunakan akal pikirannya untuk memelihara kesehatan dalam tingkat yang paling sederhana, misalnya menyusui anak.

##### 2. Kepercayaan akan adanya roh (*anisme*)

Pada masa ini, manusia percaya bahwa penyakit disebabkan oleh pengaruh roh, baik roh yang terdapat pada manusia yang sudah meninggal maupun yang masih hidup, atau yang terdapat di alam sekitar. Pengobatan dan perawatan orang sakit dilakukan dengan cara mengusir roh tersebut melalui para dukun, melalui mantra atau alat-alat dari alam.

### 3. Kepercayaan pada dewa-dewa

Pada masa ini, manusia percaya bahwa penyakit disebabkan oleh kemarahan dewa. Oleh karena itu, kuil-kuil pemujaan didirikan sebagai tempat orang-orang yang menderita sakit berkumpul untuk minta kesembuhan (*priest physician*).

### 4. Ketabitan

Pada masa ini, perawatan pasien dilakukan dengan teknologi yang sedikit lebih maju. Pembalutan (pembidaian), hygiene umum, dan anatomi manusia telah cukup dikenal. Ketabitan berkembang di India, Mesir, Yahudi Tiongkok, dan Roma.

### 5. Diakones dan Philantrop

Diakones adalah suatu kelompok yang terdiri dari para wanita tua dan janda yang membantu pendeta dalam melayani dan merawat orang sakit. Pelayanan inilah yang nantinya akan menjadi cikal bakal ilmu keperawatan kesehatan masyarakat. Philantrop merupakan suatu kelompok kasih sayang yang anggotanya menjauhkan diri dari keramaian dunia dan berfokus pada perawatan orang sakit. Anggota kelompok ini merupakan tenaga inti perawat di rumah sakit pada waktu itu.

#### **2.4.3. Perkembangan keperawatan di Indonesia**

Seiring dengan perkembangan keperawatan di dunia, keperawatan di Indonesia juga mengalami perkembangan. Tahap-tahap perkembangan tersebut sebagai berikut:

#### 1. Penjaga orang sakit (*zieken oppaser*)

Sebelum VOC datang ke Indonesia (1602-1799), didirikan sebuah rumah sakit pertama yang disebut Binnen Hospital (1797). Tenaga perawat diambil dari pendudukan pribumi yang bertanggung jawab atas perawatan *kustodiapalsen* dibagi menjadi 2 bagian berdasarkan pekerjaan yang dilakukannya, yaitu kepala rumah tangga/ kepala bangsal dan penjaga orang sakit/juru perawat.

#### 2. Model keperawatan vokasional

Dengan datangnya misi kedokteran, dimulailah pekerjaan vokasional bagi tenaga perawat di rumah sakit misionaris yang diawali dengan memberikan pelatihan sebagai bagian dari pendidikan keperawatan nonformal.

#### 3. Model keperawatan kuratif

Model keperawatan vokasional berkembang menjadi model kuratif pada tahun 1920 dan sangat didukung oleh pemerintahan pada waktu itu dibawah kepemimpinan Gubernur Raffles. Di rumah sakit, biasanya para mantra adalah seseorang yang telah cukup berpengalaman yang disebut sebagai *verpleger*. Mereka ini dianggap mampu untuk melaksanakan berbagai tindakan dan pengobatan terhadap penyakit tertentu.

### 2.4.4. Tujuan

1. Membantu individu untuk mandiri
2. Mengajak individu atau masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan
3. Membantu individu mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatannya

4. Membantu individu memperoleh derajat kesehatan optimal

#### **2.4.5 Falsafah keperawatan**

1. Memandang pasien sebagai manusia yang utuh.
2. Pelayanan diberikan secara langsung dan manusiawi.
3. Setiap orang berhak mendapat perawatan tanpa memandang suku, kepercayaan, status sosial, dan status ekonomi.
4. Perawatan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, para perawat harus bekerja sama dengan anggota lain dalam tim kesehatan.
5. Pasien merupakan mitra yang aktif dalam pelayanan kesehatan, bukan penerima jasa yang pasif.

#### **2.4.6. Unsur- unsur keperawatan**

1. Perawatan sebagai ilmu dan seni yang merupakan implementasi ilmu fisika biologi, perilaku manusia dan ilmu social,
2. Perawatan sebagai profesi berorientasi pada pelayanan untuk membantu oranglain dalam mengatasi perubahan yang timbul akibat gangguan kesehatan/ penyakit.
3. Sasaran: pasien, keluarga, dan masyarakat.
4. Jasa perawatan mencakup pelayanan kesehatan oleh para perawat yang bekerja sama dengan tenaga lain dalam pencegahan penyakit, penentuan
5. diagnosis, pengobatan, pemulihan, dan rehabilitasi.

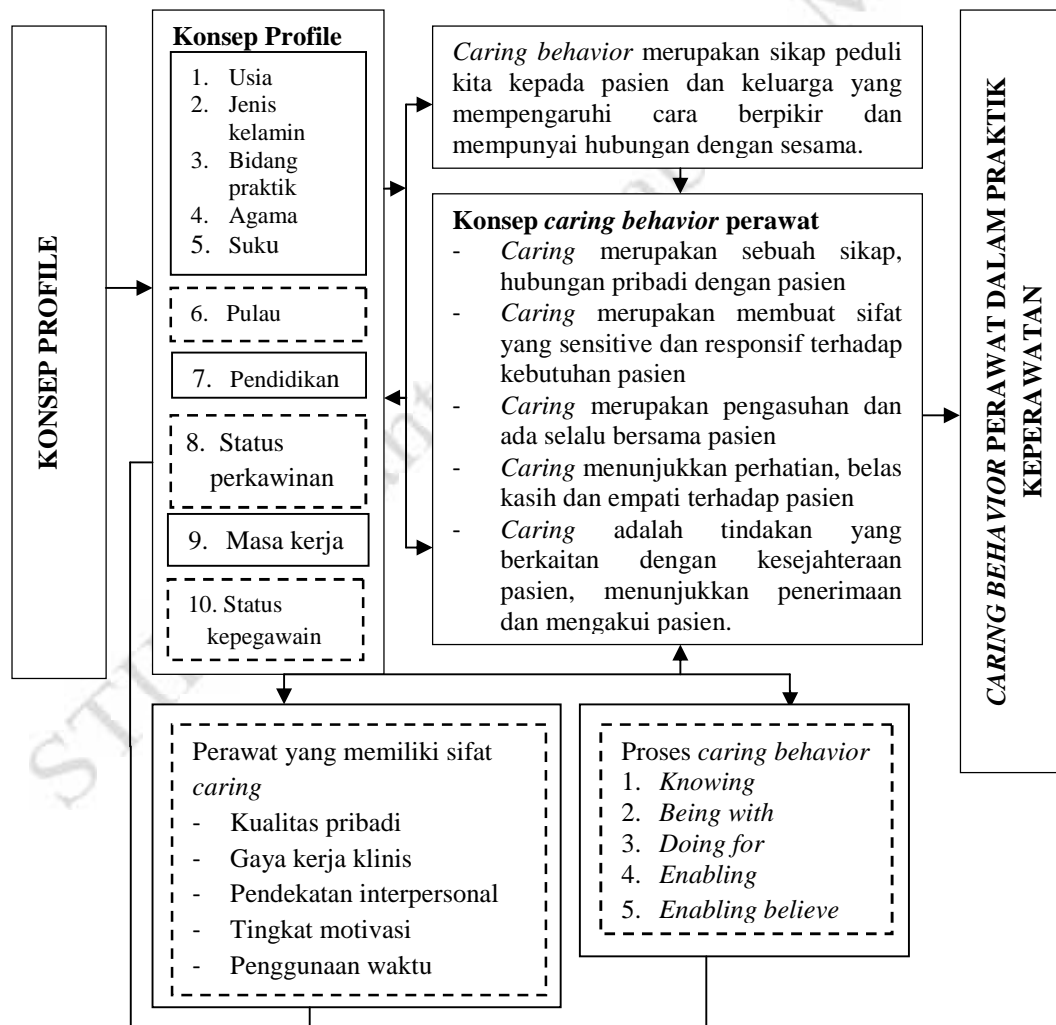
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

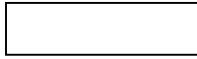
#### 3.1. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (Nursalam, 2014).

**Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Profile dengan *Caring Behavior* Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019.**



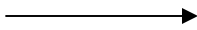
Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Hubungan dua variabel

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengambilan data, analisa data dan interpretasi data (Nursalam, 2014). Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisis, dan intervensi data. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : tidak ada hubungan profile dengan *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019.



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian atau model penelitian adalah rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian (Nursalam, 2014).

Pada penelitian ini merupakan jenis deskripsi korelasi dengan rancangan *Cross Sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dan variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian (Polit & Beck, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUP H. Adam Malik Medan sejumlah 945 orang.

##### **4.2.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Beck, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di RSUP H. Adam Malik Medan. Pengambilan sampel dilakukan dengan *probability sampling* yaitu metode *stratified random sampling*. Metode *stratified random sampling*

merupakan populasi yang pertama kali dibagi menjadi dua strata atau lebih. Tujuan pengambilan sampel berstrata adalah untuk meningkatkan keterwakilan. Desain pengambilan sampel yang terstratifikasi membagi populasi menjadi himpunan bagian yang homogen dari mana sejumlah elemen yang tepat dipilih secara acak. Pada jenis *sampling* ini harus diyakinkan bahwa semua variabel yang diidentifikasi telah mewakili populasi (Polit & Beck, 2012).

Nursalam (2014), rumus penentuan besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P (1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P (1 - P)}$$

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

Z = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

P = perkiraan proporsi, jika diketahui dianggap 50%

G = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,1)

Maka didapatkan,

$$n = \frac{945(1,96^2)0,5(1 - 0,5)}{945(0,1^2) + (1,96^2)0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{907,578}{10,4104}$$

$$n = 87,17$$

$$n = 87$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah 87 perawat.

### 4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

#### 4.3.1. Variabel penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis variabel:

##### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen (Polit & Beck, 2012). Variabel independen dalam penelitian ini adalah profile.

##### 2. Variabel Dependen

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

#### 4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

**Tabel 4.2. Defenisi Operasional Hubungan Profile dengan *Caring Behavior* Perawat dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen hubungan profile:	Profile berarti gambaran garis besar, berarti biografi atau riwayat hidup singkat seseorang.	1. Usia, 2. Jenis kelamin 3. Bidang praktik 4. Agama 5. Pendidikan 6. Suku 7. Masa kerja			
a. Usia	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda	Usia dalam tahun	Kuesioner	1. Dewasa muda = 20-40 tahun 2. Dewasa pertengahan = 41-60 tahun	Ordinal

b.	Jenis kelamin	Makhluk hidup terbagi menjadi varian laki-laki dan perempuan	1. Laki-laki 2. Perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
c.	Bidang praktik	Tempat area kerja	1. Bedah: 2. Non bedah 3. Anak 4. Obgyn	Kuesioner	1. Bedah: RB2, RB3, OK, ICU pasca Bedah, OK IGD 2. Non bedah: RA1, RA2, RA3, RA4, IGD 3. Anak: RB4 4. Obgyn: RB1	Ordinal
d.	Agama	Sistem yang mengatur tata keimanan kepada Tuhan yang Maha Esa	1. Kristen Protestan 2. Khatolik 3. Islam 4. Budha 5. Hindu	Kuesioner	1. Kristen Protestan 2. Khatolik 3. Islam 4. Budha 5. Hindu	Ordinal
e.	Pendidikan	Pembelajaran pengetahuan sekelompok orang	1. D3 2. S1	Kuesioner	1. D3 2. S1 3. S2	Ordinal
f.	Suku	Kelompok etnis suatu golongan manusia	1. Batak 2. Jawa 3. Melayu 4. Suku lain (minang, nias, dll)	Kuesioner	1. Batak 2. Jawa 3. Melayu 4. Suku lain (minang, nias, dll)	Ordinal
g.	Masa kerja	Jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu organisasi, dan lainnya	Jangka waktu dalam tahun	Kuesioner	1. 5 tahun 2. 6-10 tahun 3. 11 tahun	Ordinal
	Dependen caring behavior perawat	<i>Caring behavior</i> merupakan bentuk dari dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih saying, dan kerendahan hati.	Konsep <i>caring behavior</i> perawat - <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap - <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif - <i>Caring</i> merupakan pengasuhan - <i>Caring</i> menunjukkan perhatian - <i>Caring</i> adalah tindakan dengan kesejahteraan	Kuesioner	Skor= 40-160	Ratio

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut. Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir (Nursalam, 2013). Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner baku.

Kuesioner yang membahas tentang profile demografi yang telah digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 7 pernyataan meliputi, usia, jenis kelamin, agama, bidang praktik, pendidikan, suku, lama kerja yang diadopsi dari Mestiana (2018).

Kuesioner yang membahas tentang *caring behavior* yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari 40 pernyataan dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang, dan tidak sama sekali yang diadopsi dari Mestiana (2018).

Rumus : Kuesioner *Caring Behavior*

$$\begin{aligned}
 P &= \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{160 - 40}{4} \\
 &= 30
 \end{aligned}$$

Dimana P = panjang kelas, sebesar 120 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 4 kelas (*caring behavior* : kurang, cukup, baik, sangat baik) didapatkan panjang kelas sebesar 30. Dengan menggunakan P=

30 maka didapatkan hasil dari penelitian tentang *caring behavior* adalah sebagai berikut dengan kategori:

Kurang	= 40-69
Cukup	= 70-99
Baik	= 100-129
Sangat Baik	= 130-160

#### **4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.4.1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan. Peneliti memilih RSUP H. Adam Malik sebagai lokasi penelitian adalah karena rumah sakit tersebut memenuhi sampel yang telah diteliti oleh peneliti dan sasaran peneliti adalah rumah sakit pemerintah yang memungkinkan untuk diteliti.

##### **4.4.2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada 21-26 Maret 2019 di RSUP H. Adam Malik Medan.

#### **4.5. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.5.1. Pengambilan data**

Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari melalui kuesioner.

##### **4.5.2. Teknik pengumpulan data**

Peneliti mengumpulkan data karena sudah diberi izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti telah meminta izin ke Direktur RSUP

H. Adam Malik untuk melakukan pengumpulan data di rumah sakit. Selanjutnya, peneliti telah memberikan *informed consent* pada responden sebagai tanda persetujuan keikutsertaan kemudian memberikan kuesioner kepada perawat yang berisi pertanyaan terkait dengan materi *caring behavior* perawat. Dalam penelitian ini responden mengisi profile demografi perawat yaitu nama initial, umur, jenis kelamin, agama, bidang praktik, pendidikan, suku, lama kerja. Saat pengisian kuesioner peneliti telah mendampingi responden, apabila ada pertanyaan tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden. Kemudian peneliti telah mengumpulkan kuesioner kembali.

Dalam pengumpulan data peneliti telah memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama  $\pm 5$  menit untuk mencegah perubahan jawaban dari responden. Apabila ada permohonan khusus terkait waktu pengisian kuesioner maka peneliti tetap secara terbuka memberi kesempatan baik bagi responden.

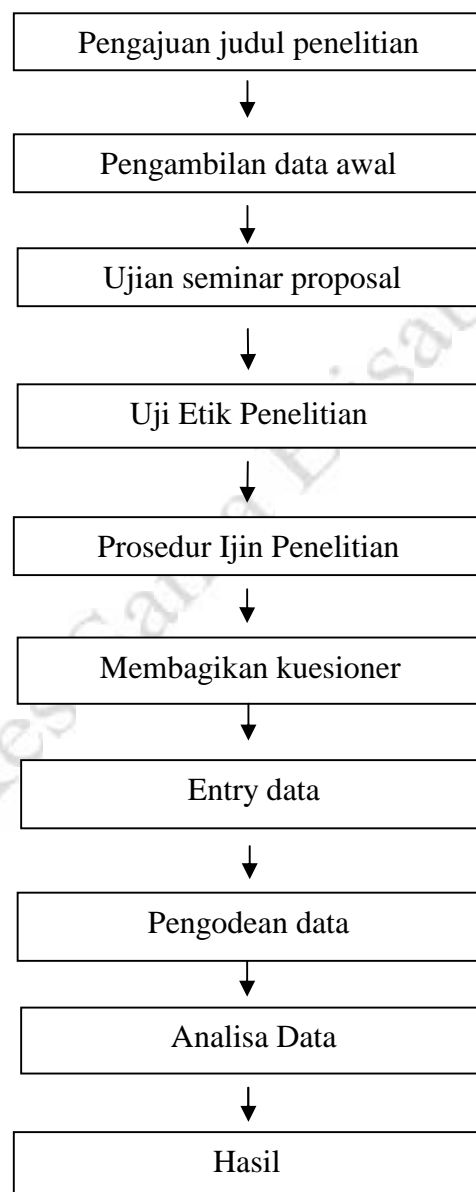
#### **4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas**

Validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Dikatakan valid jika  $r$  hitung  $> r$  tabel, dengan  $p = 0,80$  (Polit & Beck, 2012). Sedangkan reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014). Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliable jika koefisien alpha  $> 0,80$  dengan menggunakan rumus Cronbach alpha (Polit & Beck, 2010). Peneliti tidak

melakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena pada variabel independen dan dependen menggunakan kuesioner baku yang diadopsi dari Mestiana (2018).

#### 4.6. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Profile dengan *Caring Behavior* Perawat dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019**





#### 4.7. Analisa Data

Dalam penelitian ini peneliti telah melakukan analisa data dengan Uji Independent Samples T-Test dan Uji One-Way ANOVA. Uji T Test dan One-Way ANOVA merupakan salah satu jenis uji untuk melihat perbedaan secara signifikan nilai yang diobservasi dari nilai yang diperkirakan pada satu derajat kebebasan dengan tingkat kepercayaan 95% ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan dependen (Motulsky, 1995).

No	Variabel Independen (Profile)	Variabel Dependen (Caring Behavior)	Uji Statistik	<i>p-value</i> (<)
1	Usia (ORDINAL)	RATIO	Uji Independent Samples T-Test	<0,05
2	Jenis kelamin (NOMINAL)	RATIO	Uji Independent Samples T-Test	<0,05
3	Bidang praktik (ORDINAL)	RATIO	Uji One-Way ANOVA	<0,05
4	Agama (ORDINAL)	RATIO	Uji One-Way ANOVA	<0,05
5	Pendidikan (ORDINAL)	RATIO	Uji One-Way ANOVA	<0,05
6	Suku (ORDINAL)	RATIO	Uji One-Way ANOVA	<0,05
7	Masa kerja (ORDINAL)	RATIO	Uji One-Way ANOVA	<0,05

#### 4.8. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan social kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standard perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan terhadap martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit & Beck, 2012).

Pada tahap awal peneliti telah mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, kemudian peneliti telah menyerahkan surat tersebut kepada petugas sekretariat RSUP H. Adam Malik Medan kemudian diserahkan kepada Direktur

RSUP H. Adam Malik Medan. Setelah mendapat izin penelitian dari pihak RSUP H. Adam Malik Medan, peneliti telah melaksanakan pengumpulan data dan penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden telah diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang telah dilakukan.

Calon responden menyetujui, maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti tetap menghormati haknya, dan tidak dilanjutkan pengambilan data atau wawancaranya.

Yang harus diperhatikan peneliti dalam etika penelitian antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut telah diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden telah menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti tetap menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang telah disajikan.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Nursalam, 2014).

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dengan nomor surat No.0007/KEPK/PE-DT/III/2019.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada Bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan profile dengan *caring behavior* perawat di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. Responden pada penelitian ini adalah perawat yang berjumlah 87 orang. Penelitian hubungan profile dengan *caring behavior* perawat yang dilakukan mulai dari tanggal 22 Maret- 22 April 2019 di RSUP Haji Adam Malik Medan yang berlokasi di Jl. Bunga Lau No.17, Kemenangan Tani, Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20136.

RSUP Haji Adam Malik Medan adalah sebuah rumah sakit pemerintah yang dikelola pemerintah pusat dengan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatra Utara, terletak di lahan yang luas di pinggiran kota Medan. Rumah Sakit H. Adam Malik mulai berfungsi sejak tanggal 17 Juni 1991 dengan pelayanan rawat jalan, sedangkan untuk pelayanan rawat inap baru dimulai tanggal 2 Mei 1992. Pada tahun 1990 RSUP Haji Adam Malik berdiri sebagai rumah sakit kelas A sesuai dengan SK Menkes No. 335/Menkes/SK/VII/1990 kemudian pada tahun 1991 RSUP Haji Adam Malik Medan sebagai rumah sakit pendidikan sesuai dengan SK Menkes No. 502/Menkes/SK/IX/. Kemudian pada tahun 2009 RSUP Haji Adam Malik berubah status menjadi Badan Layanan Umum (BLU) Penuh. Hal tersebut ditetapkan dengan penerbitan Surat Keputusan Menteri Keuangan No. 214/KMK.05/2009 pada tanggal 10 Juni 2009.

Adapun motto “Mengutamakan Keselamatan Pasien dengan Pelayanan PATEN: Pelayanan Cepat, Akurat, Terjangkau, Efisien, Nyaman” dengan visi dan misi sebagai berikut. Visi RSUP Haji Adam Malik Medan:

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional yang Terbaik dan Bermutu di Indonesia pada Tahun 2019. Misi RSUP H Adam Malik Medan:

1. Melaksanakan Pelayanan Pendidikan, Penelitian, dan Pelatihan dibidang Kesehatan yang Paripurna, Bermutu dan Terjangkau
2. Melaksanakan Pengembangan Kompetensi SDM Secara Berkesinambungan
3. Mengampu RS Jejaring dan RS di Wilayah Sumatera.

## 5.2. Hasil Penelitian

### 5.2.1. Profile responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 87 orang perawat di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. Berikut adalah karakteristik responden:

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Profile Dengan *Caring Behavior* Perawat Di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019**

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1	<b>Usia</b>		
	Dewasa muda 20-40	43	49.4
	Dewasa pertengahan 41-60	44	50.6
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>
2	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	19	21.8
	Perempuan	68	78.2
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>
3	<b>Agama</b>		
	Kristen protestan	50	57.5
	Khatolik	9	10.3
	Islam	28	32.2
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>
4	<b>Bidang praktik</b>		
	Bedah	41	47.1
	Non bedah	25	28.7
	Anak	10	11.5
	Obgyn	11	12.6
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

No	Karatestik	f	%
<b>5</b>	<b>Pendidikan</b>		
	D3	49	56.3
	S1	36	41.4
	S2	2	2.3
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>
<b>6</b>	<b>Suku</b>		
	Batak	66	75.9
	Jawa	14	16.1
	Melayu	4	4.6
	Sukulain(minang, nias, dll)	3	3.4
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>
<b>7</b>	<b>Masa kerja</b>		
	5	22	25.3
	6-10	29	33.3
	11	36	41.4
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data diperoleh bahwa dari 87 orang responden terbanyak mayoritas berada pada rentang usia 41-60 berjumlah sebanyak 44 (50,6 %) dan minoritas umur 20-40 berjumlah sebanyak 43 (49,4 %). Responden terbanyak mayoritas pada jenis kelamin perempuan sebanyak 68 (78,2 %) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 (21,8 %). Responden mayoritas terbanyak pada agama Kristen Protestan sebanyak 50 (57,5 %), minoritas pada agama Khatolik 9 (10,3 %).

Responden mayoritas terbanyak pada bidang praktik di ruang Bedah sebanyak 41 (47,1 %), dan minoritas pada bidang praktik di ruang Anak 10 (11,5 %). Responden mayoritas pada pendidikan D3 keperawatan sebanyak 49 (56,3 %), dan minoritas pada pendidikan S2 sebanyak 2 (2,3 %). Responden terbanyak mayoritas pada suku Batak 66 (75,9 %), dan minoritas pada Suku lain (Minang, Nias, dll) sebanyak 3 (3,4%). Responden mayoritas pada rentang masa kerja 11 tahun sebanyak 36 (41,4 %), dan minoritas berada pada rentang masa kerja 5 tahun sebanyak 22 (25,9 %).

### 5.2.2. *Caring behavior*

**Tabel 5.3 Distribusi *Caring Behavior* Perawat Berdasarkan Tema 1 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien		<i>f</i>	%
No			
1	Jarang	1	1.1
2	Sering	35	39.8
3	Selalu	51	58.0
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data dari tabel 5.3 didapatkan hasil *caring behavior* pada Tema 1 bahwa responden perawat mayoritas dengan pilihan jawaban selalu sebanyak 51 (58,0%), dan minoritas pilihan jawaban jarang 1 (1,1%).

**Tabel 5.4 Distribusi *Caring Behavior* Perawat Berdasarkan Tema 2 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan pasien		<i>f</i>	%
No			
1	Jarang	3	3.4
2	Sering	31	35.2
3	Selalu	53	60.2
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data dari tabel 5.4 didapatkan hasil *caring behavior* pada Tema 2 bahwa responden perawat mayoritas dengan pilihan jawaban selalu sebanyak 53 (60,2%), dan minoritas pilihan jawaban jarang 3 (3,4%).

**Tabel 5.5 Distribusi *Caring Behavior* Perawat Berdasarkan Tema 3 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien		<i>f</i>	%
No			
1	Jarang	7	8.0
2	Sering	43	48.9
3	Selalu	37	42.0
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data dari tabel 5.5 didapatkan hasil *caring behavior* pada Tema 3 bahwa responden perawat mayoritas dengan pilihan jawaban sering sebanyak 43 (48,9%), dan minoritas pilihan jawaban jarang 7 (8,0%).

**Tabel 5.6 Distribusi *Caring Behavior* Perawat Berdasarkan Tema 4 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

No	<i>Caring behavior</i> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien		
		<i>f</i>	%
1	Jarang	4	4.5
2	Sering	35	39.8
3	Selalu	48	54.5
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data dari tabel 5.6 didapatkan hasil *caring behavior* pada Tema 4 bahwa responden perawat mayoritas dengan pilihan jawaban selalu sebanyak 48 (54,5%), dan minoritas pilihan jawaban jarang 4 (4,5%).

**Tabel 5.7 Distribusi *Caring Behavior* Perawat Berdasarkan Tema 5 di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

No	<i>Caring behavior</i> <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien		
		<i>f</i>	%
1	Jarang	3	3.4
2	Sering	40	45.5
3	Selalu	44	50.0
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan data dari tabel 5.7 didapatkan hasil *caring behavior* pada Tema 5 bahwa responden perawat mayoritas dengan pilihan jawaban selalu sebanyak 44 (50,0%), dan minoritas pilihan jawaban jarang 3 (3,4%).



**Tabel 5.8 Distribusi *Caring Behavior* Perawat di RSUPH. Adam Malik Medan Tahun 2019**

No	<i>Caring behavior</i>	<i>f</i>	%
1	Kurang	0	00.0
2	Cukup	0	00.0
3	Baik	27	31.0
4	Sangat baik	60	69.0
<b>Total</b>		87	100.0

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh bahwa *Caring Behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan dalam kategori baik sebanyak 27 (31,0%) dan kategori sangat baik sebanyak 60 (69,0 %).

### 5.2.3. Analisis

**Tabel 5.9 Hubungan Profile (Usia) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring Behavior</i>	Umur	Mean	Std deviation	Nilai Sig	<i>p-value</i>	<i>Remarks</i>
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Dewasa muda 20-40	3.56	0.548	0.771	0,945	Ha Ditolak
	Dewasa pertengahan 41-60	3.59	0.497			H0 Diterima
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Dewasa muda 20-40	3.56	0.548	0.788		Ha Ditolak
	Dewasa pertengahan 41-60	3.59	0.583			H0 Diterima
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Dewasa muda 20-40	3.35	0.686	0.953		Ha Ditolak
	Dewasa pertengahan 41-60	3.34	0.568			H0 Diterima
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Dewasa muda 20-40	3.56	0.629	0.415		Ha Ditolak
	Dewasa pertengahan 41-60	3.45	0.548			H0 Diterima
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tindakan yg berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Dewasa muda 20-40	3.47	0.550	0.921	Ha Ditolak	
	Dewasa pertengahan 41-60	3.48	0.590		H0 Diterima	

Berdasarkan Tabel 5.9 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Usia) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji T Test diperoleh nilai  $p= 0,945$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia dan *caring behavior* dan juga tidak ada hubungan antara Tema 1,2,3,4,5 pada usia perawat.

**Tabel 5.10 Hubungan Profile (Jenis kelamin) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Jenis kelamin	Mean	Std deviation	Nilai Sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Laki-laki	3.63	0.597	0.631	0,217	Ha Ditolak H0 Diterima
	Perempuan	3.56	0.500			
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Laki-laki	3.53	0.513	0.654		Ha Ditolak H0 Diterima
	Perempuan	3.59	0.579			
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Laki-laki	3.47	0.513	0.253		Ha Ditolak H0 Diterima
	Perempuan	3.31	0.652			
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Laki-laki	3.63	0.496	0.243		Ha Ditolak H0 Diterima
	Perempuan	3.47	0.610			
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Laki-laki	3.63	0.597	0.190		Ha Ditolak H0 Diterima
	Perempuan	3.43	0.555			

Berdasarkan Tabel 5.10 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Jenis kelamin) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji T Test diperoleh nilai  $p= 0,217$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan *caring behavior* dan juga tidak ada hubungan antara Tema 1,2,3,4,5 pada jenis kelamin perawat.

**Tabel 5.11 Hubungan Profile (Agama) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Agama	Mean	Std deviation	Nilai sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Kristen		0.490	0.317	0,307	Ha Ditolak
	Protestan	3.62				H0
	Khatolik	3.33	0.707			Diterima
	Islam	3.57	0.504			
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Kristen		0.542	0.741		Ha Ditolak
	Protestan	3.54				H0
	Khatolik	3.56	0.726			Diterima
	Islam	3.64	0.559			
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Kristen		0.683	0.856		Ha Ditolak
	protestan	3.32				H0
	Khatolik	3.44	0.726			Diterima
	Islam	3.36	0.488			
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan em pati terhadap pasien	Kristen		0.613	0.704		Ha Ditolak
	Protestan	3.54				H0
	Khatolik	3.56	0.726			Diterima
	Islam	3.43	0.504			
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Kristen		0.541	0.548		Ha Ditolak
	Protestan	3.44				H0
	Khatolik	3.67	0.500			Diterima
	Islam	3.46	0.637			

Berdasarkan Tabel 5.11 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Agama) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam

Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p= 0,307$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara agama dan *caring behavior* dan juga tidak ada hubungan antara Tema 1,2,3,4,5 pada agama perawat.

**Tabel 5.12 Hubungan Profile (Bidang praktik) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Bidang praktik	Mean	Std deviation	Nilai sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Bedah	3.54	0.505	0.143	0,116	Ha Ditolak
	Non bedah	3.76	0.436			H0
	Anak	3.50	0.527			Diterima
	Obgyn	3.36	0.674			
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Bedah	3.51	0.597	0.542		Ha Ditolak
	Non bedah	3.60	0.500			H0
	Anak	3.80	0.422			Diterima
	Obgyn	3.55	0.688			
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Bedah	3.39	0.586	0.004		Ha
	Non bedah	3.60	0.500			Diterima
	Anak	2.90	0.568			H0 Ditolak
	Obgyn	3.00	0.775			
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menun jukkan perhatian, belas kasih dan em pati terhadap pasien	Bedah	3.41	0.547	0.176		Ha Ditolak
	Non bedah	3.72	0.458			H0
	Anak	3.50	0.527			Diterima
	Obgyn	3.36	0.924			
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tin dakan yang berkai tan dengan kesejah teraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Bedah	3.41	0.631	0.371		Ha Ditolak
	Non bedah	3.64	0.490			H0
	Anak	3.40	0.516			Diterima
	Obgyn	3.36	0.505			

Berdasarkan Tabel 5.12 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Bidang praktik) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p= 0,116$  yang berarti bahwa tidak adanya hubungan bidang praktik dengan *caring behavior*. Namun pada

Tema 3 *caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien didapatkan nilai signifikan 0,004 pada bidang praktik yang artinya terdapat hubungan antara Tema 3 dengan *caring behavior*. Didapatkan nilai signifikan dengan hasil mean 3,60 pada ruang Non bedah yang artinya ada hubungan ruang Non bedah dengan Tema 3 *caring behavior*.

**Tabel 5.13. Hubungan Profile (Pendidikan) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Pendidikan	Mean	Std deviation	Nilai sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	<b>D3</b>	<b>3.65</b>	<b>0.522</b>	<b>0.282</b>	<b>0,076</b>	Ha Ditolak
	<b>S1</b>	<b>3.47</b>	<b>0.506</b>			H0
	<b>S2</b>	<b>3.50</b>	<b>0.707</b>			Diterima
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	<b>D3</b>	<b>3.61</b>	<b>0.571</b>	<b>0.313</b>		Ha Ditolak
	<b>S1</b>	<b>3.56</b>	<b>0.558</b>			H0
	<b>S2</b>	<b>3.00</b>	<b>0.000</b>			Diterima
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	<b>D3</b>	<b>3.39</b>	<b>0.640</b>	<b>0.618</b>		Ha Ditolak
	<b>S1</b>	<b>3.31</b>	<b>0.624</b>			H0 Ditolak
	<b>S2</b>	<b>3.00</b>	<b>0.000</b>			
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	<b>D3</b>	<b>3.63</b>	<b>0.566</b>	<b>0.050</b>		Ha
	<b>S1</b>	<b>3.36</b>	<b>0.593</b>			Diterima
	<b>S2</b>	<b>3.00</b>	<b>0.000</b>			H0 Ditolak
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tin dakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	<b>D3</b>	<b>3.51</b>	<b>0.545</b>	<b>0.434</b>		Ha Ditolak
	<b>S1</b>	<b>3.44</b>	<b>0.607</b>			H0
	<b>S2</b>	<b>3.00</b>	<b>0.000</b>			Diterima

Berdasarkan Tabel 5.13 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (pendidikan) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p = 0,076$  yang berarti bahwa tidak adanya hubungan pendidikan dengan *caring behavior*. Namun pada Tema 4

*caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien. Didapatkan nilai signifikan 0,05 pada pendidikan yang artinya terdapat hubungan antara Tema 4 *caring behavior* dengan pendidikan. Didapatkan nilai signifikan dengan hasil mean 3,63 pada pendidikan D3 yang artinya ada hubungan pendidikan D3 dengan *caring behavior* perawat.

**Tabel 5.14. Hubungan Profile (Suku) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Suku	Mean	Std deviation	Nilai sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Batak	3.59	0.526	0.152	0,489	Ha Ditolak
	Jawa	3.64	0.497			H0
	Melayu	3.00	0.000			Diterima
	Suku lain	3.67	0.577			
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	Batak	3.56	0.558	0.354		Ha Ditolak
	Jawa	3.64	0.633			H0
	Melayu	3.25	0.500			Diterima
	Suku lain	4.00	0.000			
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Batak	3.32	0.660	0.789		Ha Ditolak
	Jawa	3.50	0.519			H0
	Melayu	2.25	0.500			Diterima
	Suku lain	3.33	0.577			
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Batak	3.50	0.614	0.416		Ha Ditolak
	Jawa	3.50	0.519			H0
	Melayu	3.25	0.500			Diterima
	Suku lain	4.00	0.000			
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Batak	3.45	0.587	0.437		Ha Ditolak
	Jawa	3.43	0.514			H0
	Melayu	3.50	0.577			Diterima
	Suku lain	4.00	0.000			

Berdasarkan Tabel 5.14 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Suku) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p = 0,489$  yang berarti bahwa tidak adanya

hubungan suku dengan *caring behavior* dan juga tidak ada hubungan antara Tema 1,2,3,4,5 pada suku perawat.

**Tabel 5.15 Hubungan Profile (Masa kerja) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

<i>Caring behavior</i>	Masa kerja	Mean	Std deviation	Nilai sig	<i>p-value</i>	Remarks
<b>Tema 1:</b> <i>Caring</i> merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	5 tahun	3.73	0.456	0.243	0,192	Ha Ditolak
	6-10 tahun	3.48	0.574			H0
	11 tahun	3.56	0.504			Diterima
<b>Tema 2:</b> <i>Caring</i> merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien	5 tahun	3.50	0.598	0.605		Ha Ditolak
	6-10 tahun	3.66	0.484			H0
	11 tahun	3.56	0.607			Diterima
<b>Tema 3:</b> <i>Caring</i> merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	5 tahun	3.36	0.658	0.885		Ha Ditolak
	6-10 tahun	3.38	0.677			H0
	11 tahun	3.31	0.577			Diterima
<b>Tema 4:</b> <i>Caring</i> menunjuk jukkan perhatian, belas kasih dan em pati terhadap pasien	5 tahun	3.64	0.492	0.264		Ha Ditolak
	6-10 tahun	3.55	0.632			H0
	11 tahun	3.39	0.599			Diterima
<b>Tema 5:</b> <i>Caring</i> adalah tin dakan yang berkai tan dengan kesejah teraan pasien, me nunjukkan peneri maan dan menga kui pasien	5 tahun	3.68	0.477	0.067		Ha Ditolak
	6-10 tahun	3.31	0.604			H0
	11 tahun	3.47	0.560			Diterima

Berdasarkan Tabel 5.15 diatas didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan profile (Masa kerja) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik secara umum menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p = 0,192$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan masa kerja dengan *caring behavior* dan juga tidak ada hubungan antara Tema 1,2,3,4,5 pada suku perawat.

**Tabel 5.16 Hubungan Profile dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

No	Profile dan <i>Caring Behavior</i>	<i>p-value</i>
1	Usia	0,945
2	Jenis kelamin	0,217
3	Agama	0,307
4	Bidang praktik	0,116
5	Pendidikan	0,076
6	Suku	0,489
7	Masa kerja	0,192

Berdasarkan tabel 5.16 diatas hubungan profile (usia) dengan *caring behavior* bahwa hasil uji statistik menggunakan Uji T Test diperoleh nilai *p-value*= 0,945. Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (usia) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Hasil hubungan profile (jenis kelamin) dengan *caring behavior* perawat bahwa hasil uji statistik Uji T Test diperoleh nilai *p-value*= 0,217. Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (jenis kelamin) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019.

Hasil hubungan profile (agama) dengan *caring behavior* perawat dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Uji One-Way Anova diperoleh nilai *p-value*= 0,307. Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (agama) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Hasil hubungan profile (bidang praktik) dengan *caring behavior* perawat dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Uji One-Way Anova diperoleh nilai *p-value*= 0,116. Maka hal tersebut menunjukkan secara

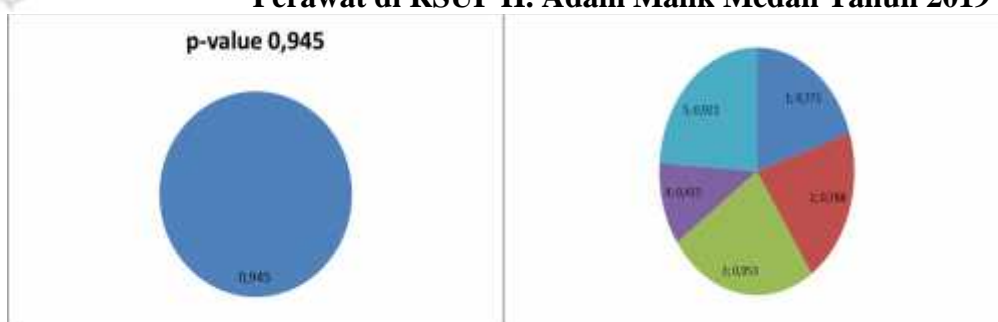


umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (bidang praktik) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

Hasil hubungan profile (pendidikan) dengan *caring behavior* perawat dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,076$ . Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (pendidikan) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Hasil tabulasi hubungan profile (suku) dengan *caring behavior* perawat dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,489$ . Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (suku) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Hasil tabulasi hubungan profile (masa kerja) dengan *caring behavior* perawat dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Uji One-Way Anova diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,192$ . Maka hal tersebut menunjukkan secara umum tidak ada hubungan bermakna antara profile (masa kerja) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.

### 5.3. Pembahasan

**Diagram 5.1 Hubungan Profile (Usia) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

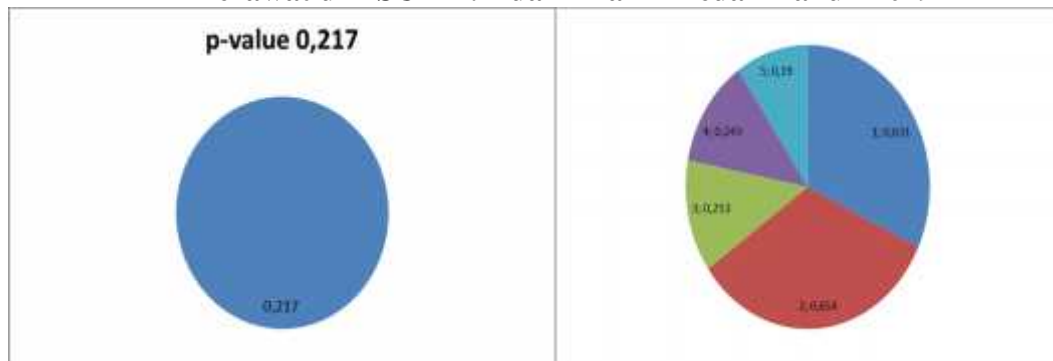


Berdasarkan diagram 5.1 diatas didapatkan hasil hubungan profile (Usia) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik T Test dengan nilai *p-value* 0,945 yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,771 pada usia, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,788 pada usia, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,953 pada usia , Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,415 dengan usia , Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,921 dengan usia. Yang artinya juga tidak ada hubungan Tema 1, 2, 3, 4, 5 dengan usia.

Maka berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan *caring behavior* perawat. Peneliti berasumsi bahwa perawat dengan usia muda dan usia tua cenderung sama-sama ingin berusaha mengeksplor kemampuannya kepada pasien. Jadi dalam setiap tindakan perawat usia muda masih mempertahankan ideal diri sehingga berupaya mematuhi standard-standard yang berhak ditempat kerjanya sedangkan perawat yang berusia tua merasa diimbangi oleh perawat yang usia muda sehingga mempunyai harapan yang ideal mengenai dunia kerja.

Hasil penelitian diatas didukung oleh Judge dalam Sunardi (2014) bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan *caring behavior* perawat.

**Diagram 5.2 Hubungan Profile (Jenis Kelamin) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**

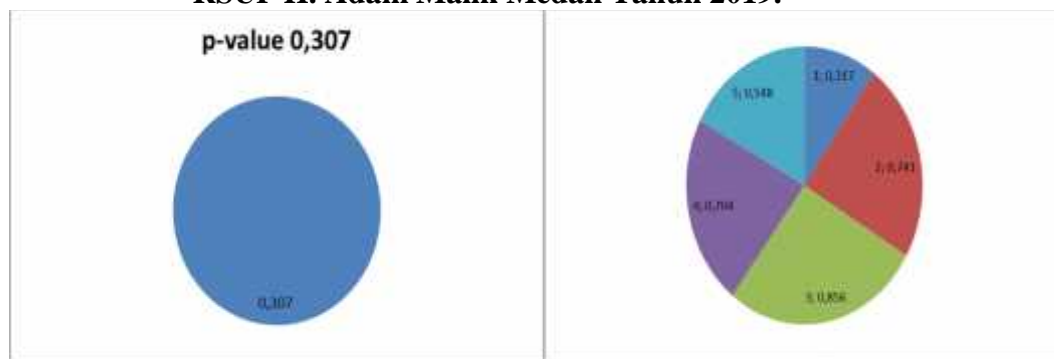


Berdasarkan diagram 5.1 diatas didapatkan hasil hubungan profile (Jenis kelamin) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik T Test dengan nilai *p-value* 0,217 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,631 pada jenis kelamin, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,654 pada jenis kelamin, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,253 pada jenis kelamin, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,243 dengan jenis kelamin, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,190 dengan jenis kelamin. Yang artinya juga tidak ada hubungan Tema 1, 2, 3, 4, 5 dengan jenis kelamin.

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara jeni kelamin dengan *caring behavior*, Semua perawat baik laki-laki maupun perempuan sama-sama mempunyai peluang dapat berperilaku *caring* terhadap pasien. Sehingga dalam melaksanakan asuhan keperawatan diharapkan semua perawat baik laki- laki maupun perempuan dapat menunjukkan sikap atau perilaku *caring* terhadap pasien.

Penelitian ini didukung oleh Supriatin (2009) yang menyatakan jenis kelamin perawat tidak berhubungan dengan perilaku *caring* perawat.

**Diagram 5.3 Hubungan Profile (Agama) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.**

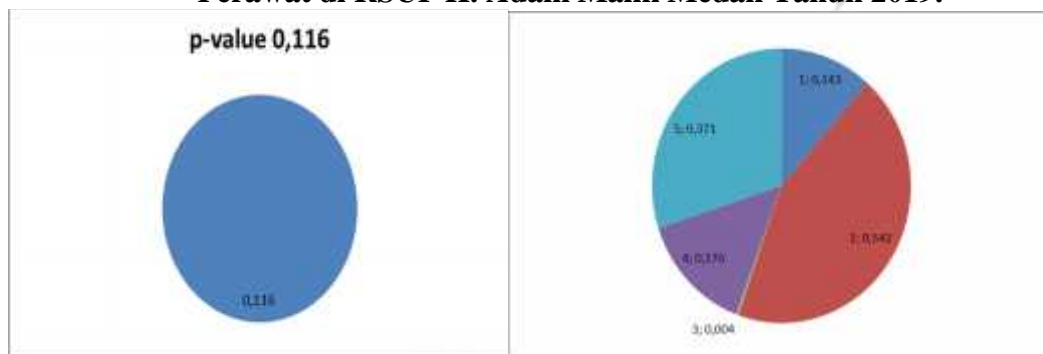


Berdasarkan diagram 5.3 diatas didapatkan hasil hubungan profile (Agama) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik One-Way Anova dengan nilai  $p\text{-value} = 0,307$  yang artinya tidak ada hubungan antara agama dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,317 pada agama, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,741 pada agama, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,856 pada agama, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,704 dengan agama, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,548 dengan agama. Yang artinya juga tidak ada hubungan Tema 1, 2, 3, 4, 5 dengan agama.

Dari hasil penelitian diatas, RSUP H. Adam Malik Medan merupakan rumah sakit umum, peneliti berasumsi bahwa agama tidaklah menjadi faktor atau penyebab seseorang berperilaku *caring* dalam setiap tindakan dikarenakan rumah sakit Adam Malik merupakan rumah sakit umum pemerintah yang disediakan bagi siapa saja, dan setiap agama yang kita anut juga mengajarkan kita untuk

selalu berperilaku peduli terhadap sesama, dan saling mengasihi kepada orang lain dan tidak ada perbedaan dalam tindakan apapun dimana dari data yang didapatkan responden tertinggi pada Agama Kristen Protestan, peneliti berasumsi bahwa agama Kristen protestan merupakan agama yang sangat identik dengan belas kasih terhadap sesama, menerima dan memiliki sikap terbuka terhadap orang baru sehingga agama Kristen protestan memiliki caring tertinggi dibandingkan dengan agama Islam, Hindu, dan Budha.

**Diagram 5.4 Hubungan Profile (Bidang Praktik) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.**



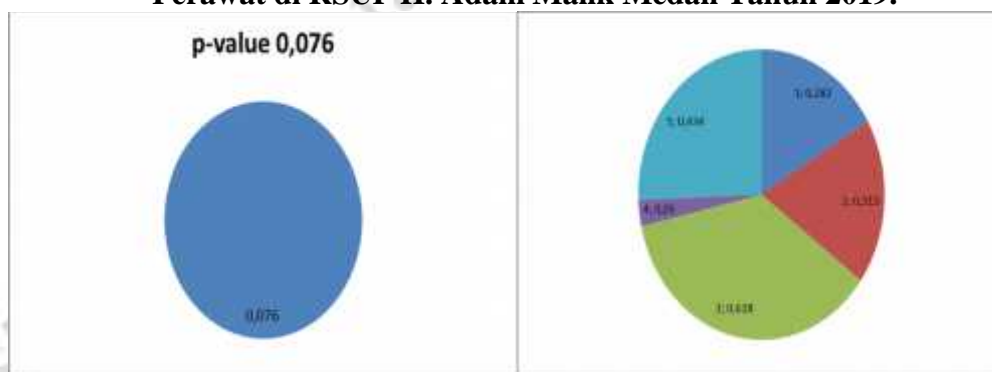
Berdasarkan diagram 5.4 diatas didapatkan hasil hubungan profile (bidang praktik) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik One-Way Anova dengan nilai *p-value* = 0,116 yang artinya tidak ada hubungan antara bidang praktik dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,143 pada bidang praktik, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,542 pada bidang praktik, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,004 pada bidang praktik, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,176 dengan bidang praktik, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,371 dengan bidang praktik. Terdapat nilai signifikan pada Tema 3 *caring*

*behavior* dengan bidang praktik yaitu 0,004. Dengan hasil nilai mean tertinggi 3,60 pada ruang Non bedah yang artinya ada hubungan antara Tema 3 dengan ruang Non bedah.

Maka berdasarkan hasil diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa tidak adanya hubungan bidang praktik dengan *caring behavior* perawat. Tetapi ada hubungan bermakna antara *caring behavior* pada Tema 3 dengan ruang Non bedah. Peneliti berasumsi bahwa perawat diruang Non bedah cenderung lebih sering bertemu dan berkomunikasi dengan pasien, sehingga pasien dapat secara langsung merasakan kehadiran perawat ketika melakukan asuhan maupun tindakan keperawatan.

Didukung oleh penelitian Karo (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan bidang praktik dengan *caring behavior* perawat.

**Diagram 5.5 Hubungan Profile (Pendidikan) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.**



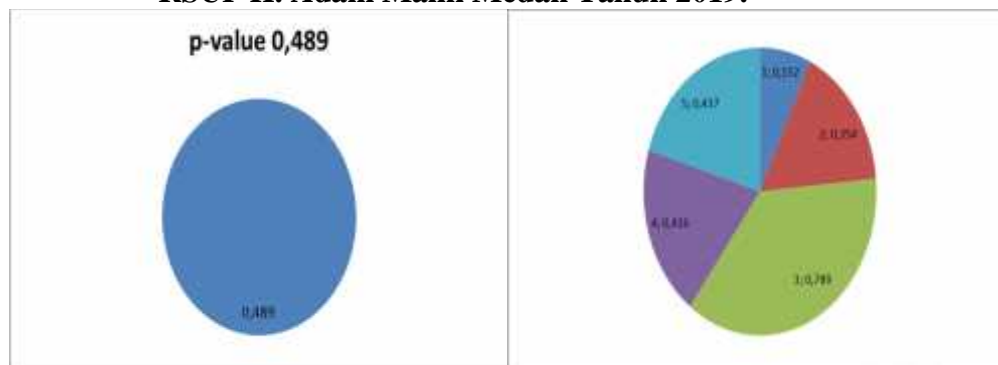
Berdasarkan diagram 5.5 diatas didapatkan hasil hubungan profile (Pendidikan) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik One-Way Anova dengan nilai *p-value* = 0,076 yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1

*caring behavior* dengan nilai signifikan 0,282 pada pendidikan, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,313 pada pendidikan, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,618 pada pendidikan, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,005 dengan pendidikan, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,434 dengan pendidikan.

Maka berdasarkan hasil diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa secara umum tidak ada hubungan pendidikan dengan *caring behavior* perawat. Tetapi pada Tema 4 *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien didapatkan ada hubungan dengan pendidikan dengan nilai signifikan 0,050 dan hasil mean tertinggi *caring behavior* 3,63 pada pendidikan D3 keperawatan. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan D3 memiliki *caring* lebih tinggi karena perawat dengan latar belakang pendidikan D3 memiliki pengalaman bekerja lebih cepat dan lebih lama, perawat dengan latar belakang D3 cenderung lebih dulu bertemu langsung dengan pasien dikarenakan masa pendidikan yang lebih cepat dibandingkan dengan pendidikan S1 dan S2. Responden dalam penelitian ini juga mayoritas perawat D3 keperawatan sehingga persentasi *caring* lebih tinggi dimiliki pendidikan dengan latar belakang D3.

Didukung oleh penelitian Wahyudi (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan *caring behavior* perawat.

**Diagram 5.6 Hubungan Profile (Suku) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.**



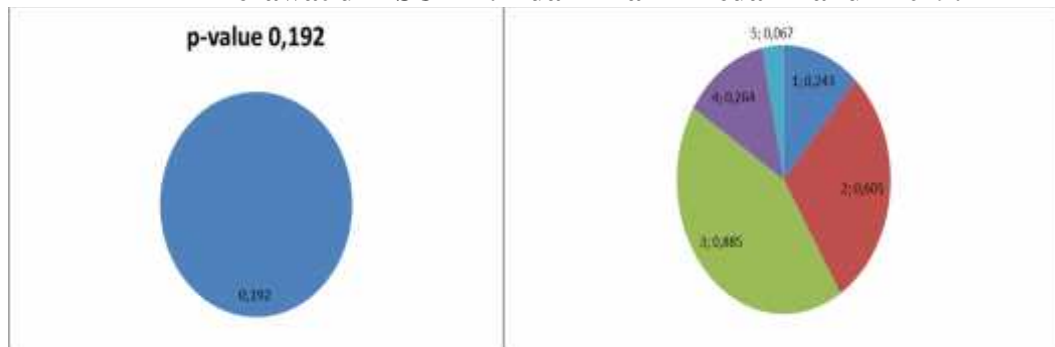
Berdasarkan diagram 5.6 diatas didapatkan hasil hubungan profile (Suku) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik One-Way Anova dengan nilai  $p\text{-value} = 0,489$  yang artinya tidak ada hubungan antara suku dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,152 pada suku, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,354 pada suku, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,789 pada suku, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan 0,416 dengan suku, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,437 dengan suku.

Maka berdasarkan hasil diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan suku dengan *caring behavior* perawat. Namun dari hasil penelitian ini perawat dengan suku Batak memiliki nilai *caring* tertinggi dan responden terbanyak. Suku batak cenderung memiliki sentuhan paling erat terhadap keterikatan satu sama lain, dimana dilihat dari eratnya persaudaraan terhadap sesama, dan tingginya tingkat kepedulian terhadap satu sama lain, suku batak memang cenderung dengan nada yang keras, namun tetap pada karakter yang tegas dan tetap berhati lembut. Ciri khas dari sikap pribadi suku batak walaupun



bicara dengan nada yang keras namun suku batak memiliki tingkat sensitivitas yang sangat tinggi terhadap orang lain, memiliki tingkat kesopnan yang sangat tinggi walaupun dengan sedikit nada yg keras (Wikipedia, 2019).

**Diagram 5.7 Hubungan Profile (Masa kerja) dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019.**



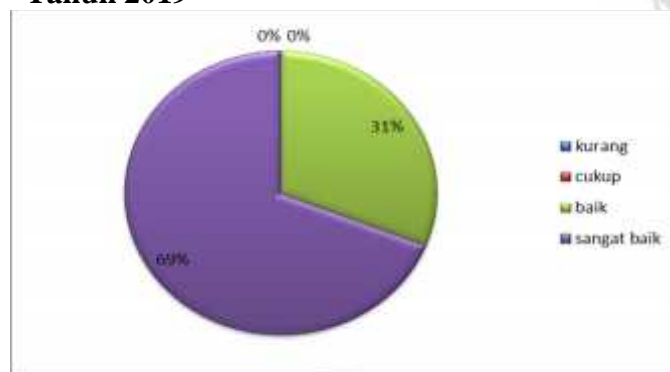
Berdasarkan diagram 5.7 diatas didapatkan hasil hubungan profile (masa kerja) dengan *caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019 menggunakan hasil uji statistik One-Way Anova dengan nilai  $p\text{-value} = 0,192$  yang artinya tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *caring behavior*. Dalam penelitian ini terdapat 5 Tema dalam *caring behavior*, dimana Tema 1 *caring behavior* dengan nilai signifikan 0,243 pada masa kerja, Tema 2 *caring behavior* nilai signifikan 0,605 pada masa kerja, Tema 3 *caring behavior* nilai signifikan 0,789 pada masa kerja, Tema 4 *caring behavior* nilai signifikan dengan masa kerja, Tema 5 *caring behavior* nilai signifikan 0,885 dengan masa kerja.

Maka berdasarkan hasil diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan masa kerja dengan *caring behavior* perawat. Peneliti berasumsi bahwa perawat dengan masa kerja diatas 5 tahun memiliki pengalaman dengan berbagai jenis pasien dan dengan kasus yang berbeda, sehingga mempunyai pengalaman *caring* yang lebih baik. Perawat dibawah 5 tahun juga mempunyai

keinginan untuk belajar lebih tinggi, dan kecenderungan untuk berusaha menampilkan kinerja yang optimal juga. membuat perawat mempunyai pengetahuan yang lebih baik terhadap pekerjaannya sehingga dapat mengambil keputusan yang lebih cermat terkait pekerjaannya tersebut.

Didukung oleh penelitian Sunardi (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *caring behavior* perawat.

**Diagram 5.8 *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019**



Berdasarkan diagram 5.8 diperoleh bahwa *Caring Behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan mayoritas dalam kategori kategori sangat baik sebanyak 60 (69,0 %) dan minoritas dalam baik sebanyak 27 (31,0%) .

Peneliti berasumsi bahwa *caring* merupakan sentral praktik keperawatan yang sangat mendasar, kemudian ditunjukkan melalui *caring behavior* dengan secara langsung menunjukkan sikap kepedulian dalam setiap melakukan tindakan keperawatan, perawat dituntut harus selalu ada bersama pasien, dibuktikan dari tingkat kepercayaan yang diberikan pasien kepada perawat yang membuat hubungan perawat dengan pasien sangatlah erat, diwujudkan dari kontak langsung yang sering dilakukan perawat dan pasien.

*Caring behavior* merupakan tindakan langsung yang diberikan perawat dengan menunjukkan sikap empati, *caring* merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat didukung oleh penelitian Wahyudi (2017), yang menyatakan bahwa semakin baik *caring behavior* perawat maka semakin sangat baik dalam melakukan tindakan keperawatan, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan pada kategori sangat baik sebanyak 60 (69,0%).

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

6.1.1. Berdasarkan profile responden perawat dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas usia perawat di RSUP H. Adam Malik Medan mayoritas berada pada rentang usia 41-60 tahun berjumlah sebanyak 44 (50,6 %).
2. Responden terbanyak mayoritas pada jenis kelamin perempuan sebanyak 68 (78,2 %).
3. Responden mayoritas terbanyak pada agama Kristen Protestan sebanyak 50 (57,5 %).
4. Responden mayoritas terbanyak pada bidang praktik di ruang Bedah sebanyak 41 (47,1 %).
5. Responden mayoritas pada pendidikan D3 keperawatan sebanyak 49 (56,3 %).
6. Responden terbanyak mayoritas pada suku Batak 66 (75,9 %).
7. Responden mayoritas pada rentang masa kerja 11 tahun sebanyak 36 (41,4 %).

6.1.2 *Caring behavior* perawat di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019 tergolong sangat baik. Mayoritas responden memiliki *caring behavior* sangat baik sebanyak 60 (69,0 %) dari 87 responden.

6.1.3 Hubungan profile dengan *caring behavior* prawat:

1. Secara umum tidak ada hubungan antara usia dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,945 (\geq 0,05)$ .

2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,217 (\geq 0,05)$ .
3. Tidak adanya hubungan antara agama dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,307 (\geq 0,05)$ .
4. Hasil tidak ada hubungan antara bidang praktik dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,116 (\geq 0,05)$ .
5. Secara umum tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,076 (\geq 0,05)$ .
6. Hasil tidak ada hubungan antara suku dengan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,489 (\geq 0,05)$ .
7. Tidak adanya hubungan antara masa kerja dan *caring behavior* dengan nilai  $p\text{-value}= 0,192 (\geq 0,05)$ .

## 6.2. Saran

### 6.2.1. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang praktek keperawatan, terutama bagi perawat yang terjun langsung melayani para pasien. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bagi mahasiswa/mahasiswi dalam memahami *caring behavior*.

### 6.2.2. Praktis

Saran yang perlu diperhatikan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang *caring behavior* adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi *caring behavior* perawat dalam praktik keperawatan.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji *caring behavior* perawat maupun tenaga kesehatan lain dalam praktik keperawatan.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR PUSTAKA

- Agani, R. N., Bed, S. H., Dip, R. N., Janet Gross DSN, R. N., Bed, N. A. A., Dip, R. N., ... & Dip, R. N. (2017). Assessing Patient's Perception of Nursing Care in Medical-Surgical Ward in Ghana. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1329-1340.
- Ali Aidin. (2001). *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Chan, H. S., Chu, H. Y., Yen, H., & Chou, L. N. (2015). Effects of a care workshop on caring behaviors as measured by patients and patient satisfaction. *Open Journal of Nursing*, 5(02), 89.
- Esmaiel Hajinezhad, M., & Azodi, P. (2014). Nurse *caring behaviors* from patients' and nurses' perspective: a comparative study. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 3(4), pp-1010.
- Eva, Supriatin. "Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 18.3 (2015): 192-198.
- Ginting, Suriani. (2016). Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruangan Penyakit dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 11(1), 51-55.
- Grove, S.K., Burns, N., & Gray. J (2014). *Understanding Nursing Research: Bulding an Evidence-Based Practice*. Elsevier Health Sciences.
- Ilkafah, I. (2017). Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Private Care Cantre Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Patria Artha Journal Of Nursing Science*, 1(1), 1.
- Karo Br. Mestiana. (2018). *Caring Behavior Of Indonesian Nurses Towards An Enhaced Nursing Practice*. Disertasi unpublish Cagayan : St. Paul University Phillipine.
- Kennedy, A., Rogers, A., Bowen, R., Lee, V., Blakeman, T., Gardner, C., ... & Chew-Graham, C. (2014). Implementing, embedding and integrating self-management support tools for people with long-term conditions in primary care nursing: a qualitative study. *International journal of nursing studies*, 51(8), 1103-1113.
- Kotler, P. (2008). *Marketing Management Analysis, Planning, Implementation And Control* New Jersey: Prentice Hall

- Mangole, J. E., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2015). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Cardiovascular and Brain Center Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Mayeroff Milton. (1990). *On Caring*. New York : Harper Perennia.
- Modic, M. B., Siedlecki, S. L., Griffin, M. T. Q., & Fitzpatrick, J. J. (2016). Caring Behaviors: Perceptions of Acute-Care Nurses and Hospitalized Patients With Diabetes. *International Journal for Human Caring*, 20(3), 160-164.
- Morrison Paul & Burnard Philip. (2009). *Caring & Communicating*. Jakarta:EGC.
- Motulsky Harvey M.D. (1995) *Intuitive Biostatisti*. New York: Oxford University Press.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Suhonen, R., Leino Kilpi, H., Patiraki, E., ... & Jarosova, D. (2012). A cross cultural study of the concept of caring through behaviours: patients' and nurses' perspectives in six different EU countries. *Journal of advanced nursing*, 68(5), 1026-1037.
- Polit, Denise F dan Beck, Cheryl Tatano. (2012). *Nursing Reseach: Generating and Assesing Evidence Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Of Nursing Fundamental Keperawatan Buku 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shalaby, S. A., Janbi, N. F., Mohammed, K. K., & Al-harthi, K. M. (2018). Assessing the caring behaviors of critical care nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(10), 77.
- Sukur, Muji, and Hersatoto Listiyono. "Rekayasa Sistem Informasi Demografi sebagai Dasar Penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Daerah." *Dinamik-Jurnal Teknologi Informasi* 19.1 (2016).
- Sunardi, S. (2014). Analisis Perilaku Caring Perawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan, ejournal.umm.ac.id*. 5(1).



Swanson, K. M. (1993). Nursing as informed caring for the well being of others. *Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352-357.

Wahyudi, W. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat di Ruang Perawatan Interna RSUD Sinjai (Doctoral dissertation, *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*).

Wahyuni, A. S. (2011). Hubungan Pelaksanaan Caratif Caring Pada Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Haji Adam Malik Medan. *Universitas Sumatra Utara*.

Watson Jean. (2008). *The Philosophy And Science Of Caring Rev. ed.* University Press Of Colorado.

STIKes Santa Elisabeth Medan


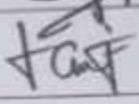
# PROPOSAL SKRIPSI

St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019  
 St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019  
 St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019, St. Elzabet Med. 2019

## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

- Nama Mahasiswa : Rika Rukmana
- NIM : 03015038
- Program Studi : Ners Tabap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
- Judul : Hubungan Profile Dengan Caring Behaviour Perawat Dalam Praktek Keperawatan Di Rsup H.Adam Malik Medan Tahun 2019.

### 5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br. Koro, S.kep, Ns., H.kep.	
Pembimbing II	Linda Tampubolon S.kep, Ns., H.kep	

### 6. Rekomendasi :

- Dapat diterima Judul Hubungan Profile Dengan caring Behaviour Perawat Dalam praktek keperawatan Di Rsup. H Adam Malik Medan Tahun 2019.  
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 16 November 2019.

Ketua Program Studi Ners

(Sanjiti Sinurat, S.Kep, Ns, MAN)

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Profile Dengan Caring Behaviour Perawat Dalam  
Proyek Keperawatan Di Rsup H Adam Malik Medan  
Tahun 2019.

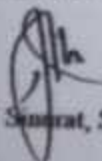
Nama Mahasiswa : Riva Rukmana

NIM : 032015043

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners




(Samfriati Sinarat, S.Kep.Ns.,MAN)

Medan, 16 November 2018

Mahasiswa,



( Riva Rukmana )



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

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

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

Medan, 23 Nopember 2018

Nomor: 1337/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/XI/2018

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur RSUP. Haji Adam Malik Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir:

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

Hormat kami,  
Stikes Santa Elisabeth Medan



Yana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ketua





# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rshum.co.id Email: admin@rshum.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/5490 / 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Awal Penelitian

03 Desember 2018

Yang Terhormat,  
Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes )  
Santa Elisabeth Medan  
Di

Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 1337/STIKes/RSUP.HAM-Penelitian /XI/2018  
tanggal 23 November 2018 Perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian an:

Nama : Rika Rukmana  
NIM : 032015038  
Judul : Hubungan Profile Dengan Caring Behaviour Perawat  
Dalam Praktek Keperawatan di RSUP.H. Adam Malik  
Medan Tahun 2019

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Survei Awal Penelitian  
harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional ( SPO ) yang berlaku di RSUP. H.Adam  
Malik dan harus mengutamakan Kenyamanan dan Keselamatan Pasien

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam  
Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person ling Yulastuti, SKM, MKes  
No. HP. 081376000099

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. dr. Fajrinur. M.Ked. ( Paru ) SpP ( K )  
NIP. 19640531 199002 2001

Tembusan:

1. Kepala Instalasi Litbang
2. Peneliti
3. Peringgal



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, 01 Maret 2019

Nomor : 236/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/III/2019

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

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



Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS

Ketun

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Esterlina Situngkir	032015013	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara Pasa Mastektomi di RSUP. H. Adam Malik Medan
2	Dameria Simbolon	032015062	Pengaruh <i>Pursed Lip Breathing</i> Terhadap Kapasitas Vital Paru Lansia Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik di RSUP H Adam Malik Medan Tahun 2019
3	Harta Agung Perangin-Angin	032015072	Gambaran Perilaku Pasien Dalam Upaya Pencegahan dan Penularan Penyakit TB Paru di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
4	Pucentia Margaretha Tamba	032015087	Pengaruh Batuk Efektif Dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien TB Paru di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
5	Agus Dehiia Situmorang	032015001	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Odha Mengonsumsi Antiretroviral di Klinik VCT RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
6	Iania Fenasia Sinaga	032015024	Pengaruh <i>Mirror Therapy</i> Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
7	Ruanita Br Munthe	032015041	Hubungan Kepatuhan Perawatan Kaki Dengan Kejadian Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
8	Rika Rukmana	032015038	Hubungan Profile Dengan <i>Caring Behaviour</i> Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
9	Fira Aguesiat Waruwu	032015017	Pengaruh <i>Guided Imagery</i> Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Nyeri Dada di Ruang Rawat Inap Jantung RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019
10	Sriwarni Kristina Gulo	032015097	Pengaruh <i>Range Of Motion Aktif-Pasif</i> Latihan Fungsional Tangan Terhadap Rentang Gerak Sendi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019
11	Agnes Ririn Sitalahi	032015054	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP. H Adam Malik Medan Tahun 2019
12	Sri Mariana Putri Simanullang	032015045	<i>Self Management</i> Pasien Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

  
 Medan, 01 Maret 2019  
 STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
 Meastiana Br Karo, Ns., M.Kep., DNS  
 Ketua



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246

Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255

Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id

MEDAN - 20136



Nomor : DM.01.04.II.2.1/ 007 / 2019  
Perihal : Izin Penelitian

15 Maret 2019

Yang Terhormat,  
Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKes )  
Santa Elisabeth Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 236/STIKes/RSUP.HAM-Penelitian/III/2019  
tanggal 01 Maret 2019 Perihal Permohonan Izin Penelitian Prodi S1 Ilmu Keperawatan  
STIKes Santa Elisabeth Medan an:

Nama : Rika Rukmana  
NIM : 032015038  
Judul : Hubungan Profile Dengan *Caring Behaviour* Perawat  
Dalam Praktik Keperawatan di RSUP.H. Adam Malik  
Medan Tahun 2019

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Survei Awal Penelitian  
harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional ( SPO ) yang berlaku di RSUP. H.Adam  
Malik dan harus mengutamakan Kenyamanan dan Keselamatan Pasien

Selanjutnya peneliti agar menghubungi Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam  
Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person Iing Yulastuti, SKM, MKes  
No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. dr. Fajrihur, M.Ked. ( Paru ) SpP ( K )  
NIP. 19640531 199002 2001

Tembusan:

1. Kepala Instalasi Litbang
2. Peneliti
3. Pertiinggal



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



## SURAT KETERANGAN

Nomor : DM.01.04/II.4/1147 /2019.

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dr.dr.Fajrinur. M.Ked (Paru). SpP(K)  
N I P : 19640531190022001  
Jabatan : Direktur SDM & Pendidikan RSUP H. Adam Malik Medan  
Alamat : Jln.Bunga Lau No.17 Medan

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Rika Rukmana  
N I M : 032015038  
Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
Judul : " Hubungan Profile dengan Caring Behavior Perawat Dalam  
Praktik Keperawatan di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun  
2019."

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Haji adam Malik Medan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

24 Mei 2019.

Direktur SDM dan Pendidikan,



Dr.dr.Fajrinur.M.Ked (Paru). SpP(K)  
NIP. 196405311990022001



# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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

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

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

### KETERANGAN LAYAK ETIK

#### DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

#### "ETHICAL EXEMPTION"

No.0007/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rika Rukmana  
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
Name of the Institution

Dengan judul:  
Title

"Hubungan Profile dengan Caring Behavior Perawat Dalam Praktik Keperawatan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019"

"Relationship Profile with Caring Behavior of Nurses In Nursing Practice At H. Adam Malik Hospital In 2019"

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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019  
Chairperson,  
Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS  
KEPK

## Hasil Tabulasi Profile dengan *Caring Behavior* Perawat di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

### Usia Dengan *Caring Behavior*

Group Statistics

usia		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	dewasa muda 20-40 tahun	43	3.56	.548	.084
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	3.59	.497	.075
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	dewasa muda 20-40 tahun	43	3.56	.548	.084
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	3.59	.583	.088
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	dewasa muda 20-40 tahun	43	3.35	.686	.105
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	3.34	.568	.086
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	dewasa muda 20-40 tahun	43	3.56	.629	.096
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	3.45	.548	.083
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	dewasa muda 20-40 tahun	43	3.47	.550	.084
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	3.48	.590	.089

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Equal variances assumed	1.059	.306	-.292	85	.771	-.033	.112	-.256	.190
	Equal variances not assumed			-.292	83.803	.771	-.033	.112	-.256	.190
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Equal variances assumed	.022	.882	-.270	85	.788	-.033	.121	-.274	.209
	Equal variances not assumed			-.270	84.867	.788	-.033	.121	-.274	.208
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Equal variances assumed	2.660	.107	.059	85	.953	.008	.135	-.260	.276
	Equal variances not assumed			.059	81.443	.953	.008	.135	-.261	.277
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Equal variances assumed	.498	.482	.820	85	.415	.104	.126	-.148	.355
	Equal variances not assumed			.819	82.883	.415	.104	.127	-.148	.355
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Equal variances assumed	.382	.538	-.099	85	.921	-.012	.122	-.255	.231
	Equal variances not assumed			-.099	84.809	.921	-.012	.122	-.255	.231

### Jenis Kelamin Dengan *Caring Behavior*

Group Statistics

jenis kelamin		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	laki-laki	19	3.63	.597	.137
	perempuan	68	3.56	.500	.061
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	laki-laki	19	3.53	.513	.118
	perempuan	68	3.59	.579	.070
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	laki-laki	19	3.47	.513	.118
	perempuan	68	3.31	.652	.079
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	laki-laki	19	3.63	.496	.114
	perempuan	68	3.47	.610	.074
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	laki-laki	19	3.63	.597	.137
	perempuan	68	3.43	.555	.067

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Equal variances assumed	.085	.771	.537	85	.593	.073	.136	-.197	.342
	Equal variances not assumed			.486	25.484	.631	.073	.150	-.236	.381
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Equal variances assumed	.153	.697	-.422	85	.674	-.062	.147	-.354	.230
	Equal variances not assumed			-.452	32.011	.654	-.062	.137	-.341	.217
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Equal variances assumed	.968	.328	1.016	85	.313	.165	.162	-.158	.488
	Equal variances not assumed			1.163	35.970	.253	.165	.142	-.123	.452
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Equal variances assumed	2.947	.090	1.056	85	.294	.161	.153	-.142	.464
	Equal variances not assumed			1.187	34.797	.243	.161	.136	-.114	.436
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Equal variances assumed	.123	.727	1.401	85	.165	.205	.146	-.086	.496
	Equal variances not assumed			1.344	27.304	.190	.205	.153	-.108	.518

Agama Dengan *Caring Behavior*

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	kristen protestan	50	3.62	.490	.069	3.48	3.76	3	4
	khatolik	9	3.33	.707	.236	2.79	3.88	2	4
	islam	28	3.57	.504	.095	3.38	3.77	3	4
	Total	87	3.57	.520	.056	3.46	3.69	2	4
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	kristen protestan	50	3.54	.542	.077	3.39	3.69	2	4
	khatolik	9	3.56	.726	.242	3.00	4.11	2	4
	islam	28	3.64	.559	.106	3.43	3.86	2	4
	Total	87	3.57	.563	.060	3.45	3.69	2	4
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	kristen protestan	50	3.32	.683	.097	3.13	3.51	2	4
	khatolik	9	3.44	.726	.242	2.89	4.00	2	4
	islam	28	3.36	.488	.092	3.17	3.55	3	4
	Total	87	3.34	.626	.067	3.21	3.48	2	4
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	kristen protestan	50	3.54	.613	.087	3.37	3.71	2	4
	khatolik	9	3.56	.726	.242	3.00	4.11	2	4
	islam	28	3.43	.504	.095	3.23	3.62	3	4
	Total	87	3.51	.588	.063	3.38	3.63	2	4
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	kristen protestan	50	3.44	.541	.076	3.29	3.59	2	4
	khatolik	9	3.67	.500	.167	3.28	4.05	3	4
	islam	28	3.46	.637	.120	3.22	3.71	2	4
	Total	87	3.47	.567	.061	3.35	3.59	2	4



## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Between Groups	.627	2	.314	1.164	.317
	Within Groups	22.637	84	.269		
	Total	23.264	86			
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Between Groups	.194	2	.097	.300	.741
	Within Groups	27.071	84	.322		
	Total	27.264	86			
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Between Groups	.124	2	.062	.156	.856
	Within Groups	33.531	84	.399		
	Total	33.655	86			
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Between Groups	.248	2	.124	.353	.704
	Within Groups	29.499	84	.351		
	Total	29.747	86			
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Between Groups	.394	2	.197	.606	.548
	Within Groups	27.284	84	.325		
	Total	27.678	86			

**Bidang Praktik Dengan *Caring Behavior***

**Descriptives**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Bedah	41	3.54	.505	.079	3.38	3.70	3	4
	Non bedah	25	3.76	.436	.087	3.58	3.94	3	4
	Anak	10	3.50	.527	.167	3.12	3.88	3	4
	Obgyn	11	3.36	.674	.203	2.91	3.82	2	4
	Total	87	3.57	.520	.056	3.46	3.69	2	4
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Bedah	41	3.51	.597	.093	3.32	3.70	2	4
	Non bedah	25	3.60	.500	.100	3.39	3.81	3	4
	Anak	10	3.80	.422	.133	3.50	4.10	3	4
	Obgyn	11	3.55	.688	.207	3.08	4.01	2	4
	Total	87	3.57	.563	.060	3.45	3.69	2	4
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Bedah	41	3.39	.586	.092	3.21	3.58	2	4
	Non bedah	25	3.60	.500	.100	3.39	3.81	3	4
	Anak	10	2.90	.568	.180	2.49	3.31	2	4
	Obgyn	11	3.00	.775	.234	2.48	3.52	2	4
	Total	87	3.34	.626	.067	3.21	3.48	2	4
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Bedah	41	3.41	.547	.085	3.24	3.59	2	4
	Non bedah	25	3.72	.458	.092	3.53	3.91	3	4
	Anak	10	3.50	.527	.167	3.12	3.88	3	4

	Obgyn	11	3.36	.924	.279	2.74	3.98	2	4
	Total	87	3.51	.588	.063	3.38	3.63	2	4
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Bedah	41	3.41	.631	.099	3.22	3.61	2	4
	Non bedah	25	3.64	.490	.098	3.44	3.84	3	4
	Anak	10	3.40	.516	.163	3.03	3.77	3	4
	Obgyn	11	3.36	.505	.152	3.02	3.70	3	4
	Total	87	3.47	.567	.061	3.35	3.59	2	4

#### ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Between Groups	1.464	3	.488	1.858	.143
	Within Groups	21.801	83	.263		
	Total	23.264	86			
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Between Groups	.693	3	.231	.722	.542
	Within Groups	26.571	83	.320		
	Total	27.264	86			
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Between Groups	4.999	3	1.666	4.826	.004
	Within Groups	28.656	83	.345		
	Total	33.655	86			
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Between Groups	1.710	3	.570	1.688	.176
	Within Groups	28.037	83	.338		
	Total	29.747	86			
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Between Groups	1.021	3	.340	1.060	.371
	Within Groups	26.657	83	.321		
	Total	27.678	86			

# Pendidikan Dengan *Caring Behavior*

## Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	D3	49	3.65	.522	.075	3.50	3.80	2	4
	S1	36	3.47	.506	.084	3.30	3.64	3	4
	S2	2	3.50	.707	.500	-2.85	9.85	3	4
	Total	87	3.57	.520	.056	3.46	3.69	2	4
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	D3	49	3.61	.571	.082	3.45	3.78	2	4
	S1	36	3.56	.558	.093	3.37	3.74	2	4
	S2	2	3.00	.000	.000	3.00	3.00	3	3
	Total	87	3.57	.563	.060	3.45	3.69	2	4
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	D3	49	3.39	.640	.091	3.20	3.57	2	4
	S1	36	3.31	.624	.104	3.09	3.52	2	4
	S2	2	3.00	.000	.000	3.00	3.00	3	3
	Total	87	3.34	.626	.067	3.21	3.48	2	4
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	D3	49	3.63	.566	.081	3.47	3.80	2	4
	S1	36	3.36	.593	.099	3.16	3.56	2	4
	S2	2	3.00	.000	.000	3.00	3.00	3	3
	Total	87	3.51	.588	.063	3.38	3.63	2	4
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan	D3	49	3.51	.545	.078	3.35	3.67	2	4
	S1	36	3.44	.607	.101	3.24	3.65	2	4

kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	S2	2	3.00	.000	.000	3.00	3.00	3	3
	Total	87	3.47	.567	.061	3.35	3.59	2	4

#### ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Between Groups	.690	2	.345	1.284	.282
	Within Groups	22.574	84	.269		
	Total	23.264	86			
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Between Groups	.743	2	.371	1.176	.313
	Within Groups	26.522	84	.316		
	Total	27.264	86			
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Between Groups	.384	2	.192	.484	.618
	Within Groups	33.272	84	.396		
	Total	33.655	86			
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Between Groups	2.054	2	1.027	3.115	.050
	Within Groups	27.693	84	.330		
	Total	29.747	86			
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Between Groups	.544	2	.272	.843	.434
	Within Groups	27.134	84	.323		
	Total	27.678	86			

STIKes Santa Elisabeth Medan

**Suku Dengan *Caring Behavior***

**Descriptives**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Batak	66	3.59	.526	.065	3.46	3.72	2	4
	Jawa	14	3.64	.497	.133	3.36	3.93	3	4
	Melayu	4	3.00	.000	.000	3.00	3.00	3	3
	Suku lain (minang, nias, dll)	3	3.67	.577	.333	2.23	5.10	3	4
	Total	87	3.57	.520	.056	3.46	3.69	2	4
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Batak	66	3.56	.558	.069	3.42	3.70	2	4
	Jawa	14	3.64	.633	.169	3.28	4.01	2	4
	Melayu	4	3.25	.500	.250	2.45	4.05	3	4
	Suku lain (minang, nias, dll)	3	4.00	.000	.000	4.00	4.00	4	4
	Total	87	3.57	.563	.060	3.45	3.69	2	4
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Batak	66	3.32	.660	.081	3.16	3.48	2	4
	Jawa	14	3.50	.519	.139	3.20	3.80	3	4
	Melayu	4	3.25	.500	.250	2.45	4.05	3	4
	Suku lain (minang, nias, dll)	3	3.33	.577	.333	1.90	4.77	3	4
	Total	87	3.34	.626	.067	3.21	3.48	2	4
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Batak	66	3.50	.614	.076	3.35	3.65	2	4
	Jawa	14	3.50	.519	.139	3.20	3.80	3	4
	Melayu	4	3.25	.500	.250	2.45	4.05	3	4
	Suku lain (minang, nias, dll)	3	4.00	.000	.000	4.00	4.00	4	4
	Total	87	3.51	.588	.063	3.38	3.63	2	4
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien,	Batak	66	3.45	.587	.072	3.31	3.60	2	4
	Jawa	14	3.43	.514	.137	3.13	3.73	3	4
	Melayu	4	3.50	.577	.289	2.58	4.42	3	4

menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Suku lain (minang, nias, dll)	3	4.00	.000	.000	4.00	4.00	4	4
	Total	87	3.47	.567	.061	3.35	3.59	2	4

#### ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Between Groups	1.429	3	.476	1.810	.152
	Within Groups	21.835	83	.263		
	Total	23.264	86			
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Between Groups	1.043	3	.348	1.100	.354
	Within Groups	26.222	83	.316		
	Total	27.264	86			
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Between Groups	.420	3	.140	.350	.789
	Within Groups	33.235	83	.400		
	Total	33.655	86			
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Between Groups	.997	3	.332	.960	.416
	Within Groups	28.750	83	.346		
	Total	29.747	86			
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Between Groups	.886	3	.295	.915	.437
	Within Groups	26.792	83	.323		
	Total	27.678	86			



Masa kerja dengan *caring behavior*

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	kurang dari 5 tahun	22	3.73	.456	.097	3.53	3.93	3	4
	6-10 tahun	29	3.48	.574	.107	3.26	3.70	2	4
	besar dari 11 tahun	36	3.56	.504	.084	3.39	3.73	3	4
	Total	87	3.57	.520	.056	3.46	3.69	2	4
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	kurang dari 5 tahun	22	3.50	.598	.127	3.24	3.76	2	4
	6-10 tahun	29	3.66	.484	.090	3.47	3.84	3	4
	besar dari 11 tahun	36	3.56	.607	.101	3.35	3.76	2	4
	Total	87	3.57	.563	.060	3.45	3.69	2	4
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	kurang dari 5 tahun	22	3.36	.658	.140	3.07	3.66	2	4
	6-10 tahun	29	3.38	.677	.126	3.12	3.64	2	4
	besar dari 11 tahun	36	3.31	.577	.096	3.11	3.50	2	4
	Total	87	3.34	.626	.067	3.21	3.48	2	4
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	kurang dari 5 tahun	22	3.64	.492	.105	3.42	3.85	3	4
	6-10 tahun	29	3.55	.632	.117	3.31	3.79	2	4
	besar dari 11 tahun	36	3.39	.599	.100	3.19	3.59	2	4
	Total	87	3.51	.588	.063	3.38	3.63	2	4
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan	kurang dari 5 tahun	22	3.68	.477	.102	3.47	3.89	3	4
	6-10 tahun	29	3.31	.604	.112	3.08	3.54	2	4

kesejahteraan pasien, besar dari 11 tahun	36	3.47	.560	.093	3.28	3.66	2	4
menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien Total	87	3.47	.567	.061	3.35	3.59	2	4

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
caring merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien	Between Groups	.770	2	.385	1.439	.243
	Within Groups	22.494	84	.268		
	Total	23.264	86			
caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien	Between Groups	.324	2	.162	.505	.605
	Within Groups	26.941	84	.321		
	Total	27.264	86			
caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien	Between Groups	.098	2	.049	.122	.885
	Within Groups	33.557	84	.399		
	Total	33.655	86			
caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien	Between Groups	.928	2	.464	1.353	.264
	Within Groups	28.819	84	.343		
	Total	29.747	86			
caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien	Between Groups	1.726	2	.863	2.794	.067
	Within Groups	25.952	84	.309		
	Total	27.678	86			

### Frekuensi profile dan *caring behavior*

#### usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa muda 20-40 tahun	43	49.4	49.4	49.4
	dewasa pertengahan 41-60 tahun	44	50.6	50.6	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

#### jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	19	21.8	21.8	21.8
	Perempuan	68	78.2	78.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

#### agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kristen Protestan	50	57.5	57.5	57.5
	Khatolik	9	10.3	10.3	67.8
	Islam	28	32.2	32.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

#### bidang praktek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bedah	41	47.1	47.1	47.1
	Non bedah	25	28.7	28.7	75.9
	Anak	10	11.5	11.5	87.4
	Obgyn	11	12.6	12.6	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	49	56.3	56.3	56.3
	S1	36	41.4	41.4	97.7
	S2	2	2.3	2.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak	66	75.9	75.9	75.9
	Jawa	14	16.1	16.1	92.0
	Melayu	4	4.6	4.6	96.6
	Suku lain (minang, nias, dll)	3	3.4	3.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**Masa kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang dari 5 tahun	22	25.3	25.3	25.3
	6-10 tahun	29	33.3	33.3	58.6
	besar dari 11 tahun	36	41.4	41.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

***Caring behavior***

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	27	31.0	31.0	31.0
	4	60	69.0	69.0	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

### Frekuensi *caring behavior* berdasarkan tema

**Tema 1** *caring* merupakan sebuah sikap hubungan pribadi dengan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	1	1.1	1.1	1.1
	sering	35	39.8	40.2	41.4
	selalu	51	58.0	58.6	100.0
	Total	87	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		88	100.0		

**Tema 2** *caring* merupakan pengasuhan dan adaselaubersama pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	7	8.0	8.0	8.0
	sering	43	48.9	49.4	57.5
	selalu	37	42.0	42.5	100.0
	Total	87	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		88	100.0		

**Tema 3** *caring* merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	3	3.4	3.4	3.4
	sering	31	35.2	35.6	39.1
	selalu	53	60.2	60.9	100.0
	Total	87	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		88	100.0		

**Tema 4 *caring* menunjukkan perhatian, belaskasih dan empati terhadap pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	4	4.5	4.6	4.6
	sering	35	39.8	40.2	44.8
	selalu	48	54.5	55.2	100.0
	Total	87	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		88	100.0		

**Tema 5 *caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	3	3.4	3.4	3.4
	sering	40	45.5	46.0	49.4
	selalu	44	50.0	50.6	100.0
	Total	87	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		88	100.0		

### Hasil hubungan profile dengan *caring behavior* secara umum

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	1.768	.187	-.069	85	.945	-.194	2.826	-5.812	5.424
Unequal variances assumed			-.069	84.325	.945	-.194	2.822	-5.805	5.417

#### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Equal variances assumed	.537	.466	1.360	85	.178	4.599	3.383	-2.127	11.325
Unequal variances assumed			1.264	26.302	.217	4.599	3.638	-2.874	12.072

**ANOVA**

Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
36.458	40	.911	1.165	.307
35.979	46	.782		
72.437	86			

**ANOVA**

Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
52.319	40	1.308	1.441	.116
41.750	46	.908		
94.069	86			

**ANOVA**

Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
14.695	40	.367	1.548	.076
10.914	46	.237		
25.609	86			



ANOVA

Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
21.442	40	.536	1.006	.489
24.512	46	.533		
45.954	86			

ANOVA

Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
29.619	40	.740	1.304	.192
26.129	46	.568		
55.747	86			

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PROFILE DENGAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DALAM**  
**PRAKTIK KEPERAWATAN DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN**  
**TAHUN 2019**

Hari/ Tanggal : No. Responden :  
Nama Initial :  
Petunjuk pengisian :

1. Diharapkan saudara/i bersedia mengisi pernyataan yang tersedia di lembar kuesioner dan pilihlah sesuai pilihan anda tanpa dipengaruhi oleh orang lain
2. Bacalah pernyataan dengan baik. Jawablah dengan jujur dan tidak ragu-ragu, karena jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian ini.
3. Berilah tanda checklis ( ) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

**Contac via : *felicbaroes@gmail.com***

Kegiatan	Waktu penelitian																			
	Nov				Des				Jan				Feb				Mar			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
data awal																				
osial penelitian																				
elitian																				
l consent																				
sioner																				
puterisasi																				
ipsi																				





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

# SKRIPSI

nama Mahasiswa

Rika Rukmana  
032015038  
Hubungan profile dengan caring  
Behavior Perawat di Rsup H.  
Adam Malik Medan Tahun 2019

nama Pembimbing I

Mestiana & Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc

nama Pembimbing II

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

HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
4/5/2019	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep.	Penambahan jurnal		OF
8/5/2019	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep.	ubah skala yg digunakan pd caring behavior <del>di</del> <del>ada</del> jilid.		OF
8/5/2019	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep.	Acc jilid.		OF





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	30/4/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc	Sistematika Penyusunan BAB 5		
5	1/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc	Pengolahan data spss & penyusunan BAB 5		
6	1/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc	Penyusunan tabel BAB 5		
7	3/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., M.Kep., DNsc	Penyusunan tabel dan diagram pada BAB 5		
8	3/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc	pelengkapan jurnal u/pembaha- san di BAB 5		
9	8/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc	Penyusunan BAB 6 & Sistematika penulisan		





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
8/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M. Kep., DNsc	Sistematika penulisan BAB 1 - BAB 6		
8/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M. Kep., DNsc.	Acc jilid.		
17/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M. Kep., DNsc	Perbaiki pembahasan pada BAB 5 & nilai signifikan & jurnal pd pembahasan		
18/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M. Kep., DNsc.	Perbaiki pd penulisan, BAB 6, Kata pengantar, dan Abstrak.		
18/5/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M. Kep., DNsc.	Acc Print, Jika Abstract sudah Acc		
18/5/2019	Amando Sinaga	Menyerahkan abstrak		





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin / 20/5/2019	Lindawati F. Tambunan	Acc Jilid		JF
	Senin / 20/5/2019	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep, NS., M.Kep	Acc Jilid		
	Kamis / 24/5/2019	Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc	Acc jilid Tut: Jilid 1 Impul.	Ⓣ	