

**GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT  
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO**

**TUGAS AKHIR**



oleh:

**IHDAH NABILAH WANDA AFIKA  
NIM 151911913112**

**PROGAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
2022**

**GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT  
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO**

**TUGAS AKHIR**



oleh:

**IHDAH NABILAH WANDA AFIKA  
NIM 151911913112**

**PROGAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
2022**

### **HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT**

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan / atau Universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan / ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 12 Mei 2022

Penulis



Ihdah Nabilah Wanda Afika  
NIM. 151911913112

**LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT  
DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO**

**TUGAS AKHIR**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Bidang Keperawatan  
Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi  
Universitas Airlangga

Oleh:  
Ihdah Nabilah Wanda Afika  
NIM. 151911913112

Disetujui Oleh:

Pembimbing 1



Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 198212122012122002

Pembimbing 2



Joko Susanto, S. Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 198106262014061003

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi  
D-III Keperawatan



Abdul Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 196806281991031006

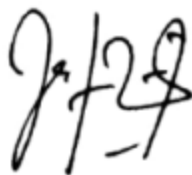
**LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI**

Tugas Akhir Ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : DIII Keperawatan  
Departemen : Kesehatan  
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga  
Hari/Tanggal : Jum'at / 20 Mei 2022  
Pukul : 13.00  
Tempat : Lokal 1 Lamongan

Panitia Penguji terdiri dari:

Ketua Penguji



Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 197203311994032004

Penguji 2



Joko Susanto, S. Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 198106262014061003

Penguji 3



Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP.198212122012122002

### **PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR**

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

**Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto”. Laporan Tugas Akhir ini ditulis untuk memenuhi salah satu persyaratan ujian sidang untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Penulis menyadari bahwa penulis Tugas Akhir ini telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, memotivasi, dan mendorong penulis untuk mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini. Penulis ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Abdul Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Kepala UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan puskesmas tersebut sebagai tempat penelitian.
5. Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua penguji sidang tugas akhir ini

6. Ilkafah S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan saran, masukan, tanggapan, dan waktu luang untuk peneliti.
7. Joko Susanto S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua penguji sidang tugas akhir ini
9. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Progam Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah membantu.
10. Seluruh Pasien di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Kedua orang tua yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan kepada Penulis selama menempuh pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Penulis sangat menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari ideal. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari semua mitra sangat diharapkan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata, saya berdoa semoga Allah SWT membalas semua pihak yang telah membantu saya. Semoga Tugas Akhir ini dapat membantu profesi keperawatan mengembangkan pelayanan keperawatan. Terimakasih.

Mojokerto, 12 Mei 2022

Penyusun

## ABSTRAK

Penelitian tentang *caring* di Puskesmas masih jarang dilakukan terutama di Jawa Timur. Jenis pelayanan yang diberikan, pihak manajemen sebagai pengelola, dan tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan semuanya memiliki peran dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di puskesmas. Masyarakat belum merasakan pelayanan keperawatan yang diberikan dengan baik di Puskesmas sesuai dengan temuan penelitian ini. Hal ini akan mempengaruhi keinginan masyarakat untuk berkunjung ke Puskesmas. Metode penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Populasi penelitian seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto. Teknik pengambilan data menggunakan *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian pasien yang sedang menjalani rawat inap di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi selama 2 minggu terakhir. yang berjumlah 45 responden. Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mengenai gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien dengan jumlah pertanyaan 41 buah. Gambaran perilaku *caring* perawat menurut persepsi lebih dari separuh (55,6%) perilaku *caring* perawat bernilai baik. Kurang dari separuh (44,4%) perilaku *caring* perawat kurang baik. Perilaku *caring* perawat sudah memiliki kategori baik dan perawat dapat menerapkan perilaku *caring* pada klien selama menjalani praktik keperawatan di Puskesmas, namun beberapa karatif masih belum optimal yaitu pada karatif Membentuk sistem nilai humanistic-altruistik, Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain, Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis, dan Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis.

Kata Kunci: *caring*, perilaku, perawat, pasien.

## ABSTRACT

Research on caring in Puskesmas is still rarely done, especially in East Java. The types of services provided, the management as managers, and nursing staff as nursing service providers all have a role in the implementation of nursing services at the puskesmas. The community has not felt the nursing services provided properly at the Puskesmas in accordance with the findings of this study. This will affect the public's desire to visit the Puskesmas. This research method is a descriptive research method. The study population was all patients who were treated in the inpatient room of the Sooko Public Health Center, Mojokerto Regency. The data collection technique used consecutive sampling. The sample in this study were some patients who were undergoing inpatient treatment at the Sooko Health Center, Mojokerto Regency who met the inclusion criteria for the last 2 weeks, totaling 45 respondents. The research was conducted in the Inpatient Room of UPT Puskesmas Sooko, Mojokerto Regency. Collecting data using a questionnaire regarding the description of the caring behavior of nurses towards patients with a total of 41 questions. The description of nurses' caring behavior according to the perception of more than half (55.6%) of nurses' caring behavior is of good value. Less than half (44.4%) of nurses' caring behavior was not good. The caring behavior of nurses already has a good category and nurses can apply caring behavior to clients during nursing practice at the Puskesmas, but some characteristics are still not optimal, namely in forming a humanistic-altruistic value system, developing self-awareness and empathy for others, making decisions using systematic problem solving methods, and Developing existential-phenomenological strength factors.

Keywords: caring, behavior, nurses, patients.

## DAFTAR ISI

|                                                                   |      |
|-------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                | i    |
| HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT .....                  | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....                              | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN PANITIA PENGUJI.....                           | iv   |
| PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR.....                               | v    |
| KATA PENGANTAR.....                                               | vi   |
| ABSTRAK .....                                                     | viii |
| DAFTAR ISI.....                                                   | x    |
| DAFTAR GAMBAR .....                                               | xii  |
| DAFTAR TABEL.....                                                 | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                              | xiv  |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....                                           | 1    |
| 1.1 Latar Belakang .....                                          | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                         | 6    |
| 1.3 Tujuan Penulisan .....                                        | 6    |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                           | 6    |
| 1.4 Manfaat Penulisan .....                                       | 6    |
| 1.4.1 Teoritis .....                                              | 7    |
| 1.4.2 Praktik .....                                               | 7    |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....                                      | 8    |
| 2.1 Pengertian <i>Caring</i> .....                                | 8    |
| 2.2 Perkembangan Teori <i>Caring</i> .....                        | 9    |
| 2.3 Konsep Utama Keperawatan .....                                | 15   |
| 2.4 Aspek-aspek dalam analisis <i>caring</i> .....                | 16   |
| 2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Caring</i> Perawat ..... | 17   |
| 2.6 Perilaku <i>Caring</i> dalam Praktik Keperawatan.....         | 18   |
| 2.7 Persepsi Perawat Tentang Perilaku <i>Caring</i> .....         | 21   |
| 2.8 Persepsi Klien Pada <i>Caring</i> .....                       | 22   |
| 2.9 Manfaat <i>Caring</i> .....                                   | 23   |
| 2.10 Asumsi Jean Watson dalam <i>Caring</i> .....                 | 24   |
| 2.11 Alat Ukur <i>Caring</i> .....                                | 27   |
| 2.12 Kerangka Konsep .....                                        | 33   |
| BAB 3 METODE PENELITIAN.....                                      | 34   |
| 3.1 Desain Penelitian.....                                        | 34   |
| 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....                             | 34   |
| 3.3 Kerangka Kerja .....                                          | 34   |
| 3.4 Populasi, Sampel dan Sampling .....                           | 35   |
| 3.4.1 Populasi Penelitian .....                                   | 35   |
| 3.4.2 Sampel Penelitian.....                                      | 36   |
| 3.4.3 Sampling Penelitian.....                                    | 36   |

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional .....                    | 37 |
| 3.5.1 Identifikasi Variabel .....                                           | 37 |
| 3.5.2 Definisi Operasional .....                                            | 37 |
| 3.6 Pengumpulan Data dan Analisis Data .....                                | 39 |
| 3.6.1 Pengumpulan Data .....                                                | 39 |
| 3.6.2 Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data .....                         | 39 |
| 3.6.3 Analisa Data .....                                                    | 43 |
| 3.7 Etika Penelitian .....                                                  | 43 |
| 3.7.1 Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....                  | 43 |
| 3.7.2 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....                                 | 44 |
| 3.7.3 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ) .....                          | 44 |
| 3.7.4 Manfaat dan kerugian ( <i>Balancing Harms and Benefits</i> ) .....    | 44 |
| 3.7.5 Keadilan ( <i>justice</i> ) .....                                     | 44 |
| BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....                                            | 45 |
| 4.1 Hasil Penelitian .....                                                  | 45 |
| 4.1.1 Karakteristik Pasien .....                                            | 45 |
| 4.1.2 Distribusi rata rata Hasil Kuesioner Perilaku <i>Caring</i> Perawat.. | 47 |
| 4.1.3 Perilaku <i>Caring</i> Perawat .....                                  | 49 |
| 4.2 Pembahasan .....                                                        | 50 |
| 4.2.1 Gambaran Karakteristik Pasien .....                                   | 50 |
| 4.2.2 Gambaran Hasil Kuesioner Perilaku <i>Caring</i> Perawat .....         | 54 |
| 4.2.3 Gambaran Perilaku <i>Caring</i> Perawat .....                         | 61 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....                                            | 64 |
| 5.1 Kesimpulan .....                                                        | 64 |
| 5.2 Saran .....                                                             | 65 |
| 5.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan atau UPT Puskesmas .....                     | 65 |
| 5.2.2 Bagi Perawat .....                                                    | 66 |
| 5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya .....                                       | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                        | 67 |
| LAMPIRAN                                                                    |    |

**DAFTAR GAMBAR**

|            |                                                                                                     |    |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 | Kerangka Konsep .....                                                                               | 33 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Kerja Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT<br>Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto ..... | 35 |

**DAFTAR TABEL**

|                                                                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 <i>Carative factors dan caritas processes</i> .....                                                                                              | 13 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Perilaku <i>Caring</i> Perawat di Puskesmas Sooko ...                                                                       | 38 |
| Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Pengukuran Perilaku <i>Caring</i> .....                                                             | 40 |
| Tabel 3.3 Blue Print Kuesioner Gambaran Perilaku <i>Caring</i> Perawat di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022.....                              | 42 |
| Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022.....                                      | 45 |
| Tabel 4.2 Distribusi rata rata Hasil Kuesioner Perilaku <i>Caring</i> Perawat di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022 ..... | 47 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku <i>Caring</i> Perawat di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 .....        | 49 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Informed

Lampiran 2 Lembar Consent

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

Lampiran 4 Tabulasi Gambaran Perilaku Caring Perawat

Lampiran 5 Hasil Uji Statistik Karakteristik Responden

Lampiran 6 Hasil Uji Statistik Kuesioner Perilaku Caring Perawat

Lampiran 7 Surat Perizinan Kampus

Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Bankesbangpol

Lampiran 9 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan

Lampiran 10 Surat Etik Penelitian

Lampiran 11 Catatan Perbaikan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 12 Berita Acara Revisi Uji Tugas Akhir

Lampiran 13 Lembar Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing 1

Lampiran 14 Lembar Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing 2

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan keperawatan adalah pelayanan profesional yang mengandung komponen esensial pelayanan kesehatan berbasis pengetahuan masyarakat, kelompok, keluarga, dan individu, baik sehat maupun sakit (Kemenkes RI, 2014). Pelayanan keperawatan profesional memiliki cakupan yang luas yang didasarkan pada kebutuhan dasar manusia sebagai individu yang berbeda, dengan tujuan mencapai tingkat kesejahteraan manusia yang setinggi-tingginya. Seorang perawat tidak dapat didiskusikan tanpa menyebutkan pelayanan. Perawat merupakan kunci utama keberhasilan pembangunan kesehatan. Perawat dalam pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien selama 24 jam sehari (Yustisia et al., 2020).

Perilaku *caring* perawat merupakan salah satu faktor terpenting dalam mencapai kepuasan pasien yang merupakan indikator mutu pelayanan di rumah sakit dan puskesmas. Baik, jujur, berpengetahuan, sabar, tenang, lucu, suka menolong, jujur, tegas, dapat memperlakukan pasien sebagai individu dan berusaha memahami kebutuhan pasien, empati dan mudah didekati, dan mau mendengarkan kekhawatiran adalah semua karakteristik berbasis layanan keperawatan pada perawatan dan pengalaman pasien (Ramadhani, 2015). Hubungan *caring* dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa perilaku *caring* yang baik bagi perawat dalam memberikan pelayanan asuhan

menghasilkan tingkat kepuasan tertinggi dalam asuhan keperawatan selanjutnya (Anggoro et al., 2019). Perilaku ini akan membantu klien dalam melakukan perubahan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial yang positif (Firmansyah et al., 2019).

Watson (2005) mendefinisikan perilaku *caring* sebagai interaksi yang bertanggung jawab antara perawat dan klien dimana perawat membantu klien dalam berpartisipasi, memperoleh pengetahuan pasien, dan meningkatkan kesehatan pasien. (Roymond H. Simamora, 2019). Perawat adalah seorang pengasuh, perilaku *caring* merupakan cita-cita moral diri yang harus dimiliki, setiap individu perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan meliputi sepuluh *carative factor* terhadap pasien. Nilai-nilai kemanusiaan dan altruistik; kepercayaan dan harapan; kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain; hubungan saling percaya dan saling membantu; ekspresi perasaan positif dan negatif; metode pemecahan masalah yang sistematis; belajar dan mengajar dalam hubungan interpersonal; suasana yang membantu, protektif, dan kondusif bagi pertumbuhan mental, fisik, sosial budaya, dan spiritual; kebutuhan manusia; dan kekuatan-kekuatan *fenomologis-eksistensial* adalah di antara sepuluh faktor karatif (Watson, 2018)

Perawatan di Indonesia masih dianggap kurang; diketahui berdasarkan penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit, perilaku perawat atau 50% dari perilakunya kurang dalam melaksanakan *caring* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso (Prabowo et al., 2014). Menurut penelitian lain, perilaku kepedulian perawat lemah. Gaghiwu (2013) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

menemukan bahwa 26,7 persen perawat menunjukkan perilaku kurang peduli. Sesuai dengan penelitian Dr. H. Soewondo Kendal di RSUD, di dapatkan bahwa sebagian besar (66.7%) responden mengatakan rendah. Hanya (33.3%) responden yang mengatakan perilaku *caring* perawat tinggi (Nurahayu & Sulastri, 2019). Menurut Ardiana (2010), sebanyak 46 % perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Bondowoso kurang dalam penerapan perilaku *caring* yang diukur oleh pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit di Padang yang menunjukan bahwa 59% dari 84 responden mengatakan perilaku *caring* perawat buruk. Menurut Ardiana (2010), sebanyak 46 persen perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menunjukkan perilaku kurang peduli saat merawat pasien. Menurut penelitian yang dilakukan di sebuah rumah sakit di Padang, 59 persen dari 84 responden mengatakan perilaku *caring* perawat kurang baik (Mailani & Fitri, 2017). Hal ini dikarenakan pelayanan perawat di bawah standar, seperti perawat datang terlambat saat pasien membutuhkan. Menurut responden (2011) yang dilakukan oleh Laila (2011), 66 persen responden menyatakan perilaku peduli kurang penting. Berdasarkan temuan penelitian sebelumnya, implementasi perilaku perawat di beberapa daerah di Indonesia masih kurang.

Puskesmas adalah waktu untuk fokus pada peningkatan kesehatan seseorang, serta mencegah dan menyembuhkan penyakit dan penyakit. Fasilitas kesehatan harus dapat memastikan bahwa pelayanan yang diberikan berkualitas tinggi dan memenuhi kebutuhan pasiennya. Membangun koneksi yang mengembangkan bonding dengan pasien sangat penting untuk meningkatkan

kualitas pelayanan puskesmas agar puskesmas tidak ditinggalkan pasiennya (Purwanti et al., 2017). Puskesmas merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang mengutamakan peran masyarakat dan memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat melalui kegiatan. Dengan kata lain, puskesmas berwenang dan bertanggung jawab untuk menjamin kesehatan masyarakat di lingkungan kerjanya (Windy et al., 2016).

Penelitian tentang *caring* di Puskesmas masih jarang dilakukan terutama di Jawa Timur (Rukmana et al., 2020; Triyoso & Sari, 2020). Beberapa penelitian *caring* di Puskesmas ada di luar Jawa Timur Adapun penelitian-penelitian yang dilakukan di beberapa Puskesmas yaitu salah satunya terdapat pada sebagian besar responden di UPT Puskesmas Bulut Kemuning Kabupaten Lampung Utara melaporkan bahwa perilaku *caring* perawat kurang baik, yaitu 162 (57,4%) menyatakan buruk dan 120 (42,6%) menyatakan baik. Namun di Puskesmas Pajang Kota Surakarta, hasilnya menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat cukup untuk 21 orang (53,8 persen), sedangkan kepuasan didapatkan 13 orang (33,3 persen) kurang puas dan 8 orang (20,5%). sangat puas 18 orang (46,2 persen), tidak puas dengan perilaku *caring* dalam kategori baik, sedangkan lainnya tidak puas dengan perilaku *caring* dalam kategori buruk.

Puskesmas harus selalu melaksanakan tugasnya seefisien mungkin agar dapat memenuhi harapan tersebut. Salah satu peran dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah perawat. Jenis pelayanan yang diberikan, pihak manajemen sebagai pengelola, dan tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan semuanya memiliki peran dalam pelaksanaan pelayanan

keperawatan di puskesmas. Keakuratan pelayanan keperawatan yang diberikan, serta interaksi terapeutik yang efektif, menentukan kualitas pelayanan keperawatan (Adnan, 2020). Masyarakat belum merasakan pelayanan keperawatan yang diberikan dengan baik di Puskesmas sesuai dengan temuan penelitian ini. Hal ini akan mempengaruhi keinginan masyarakat untuk berkunjung ke Puskesmas. Menurut penelitian Fahriati (2015), rumah sakit lebih disukai oleh sebagian besar responden (48,1%), sedangkan Puskesmas lebih disukai oleh mereka yang lebih menyukai pelayanan kesehatan (31,1 persen). (Nofrianto et al., 2019).

Citra rumah sakit maupun puskesmas akan menjadi tolak ukur puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan termasuk pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Pasien baru akan merasa puas apabila layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidak puasan atau perasaan pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh sikap *caring* yang diberikan oleh para perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

*Caring* adalah esensi dari pelayanan keperawatan yang membedakan keperawatan dari profesi lain. Penyakit harus diobati tetapi kesakitan akan tetap ada, tanpa *caring* kesehatan tidak dapat dicapai. *Caring* merupakan bentuk

kepedulian dan bentuk pertanggung jawaban hubungan antara perawat dan pasien. Perawat mendiagnosis dan menangani respons manusia akibat kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan melakukan kegiatan hidup sehari-hari, yaitu kebutuhan dasarnya, yang sangat berbeda dengan ilmu kedokteran yang berlandaskan curing yaitu pemberian bantuan dalam mengintervensi penyakit (Asmirajanti, 2014).

Berdasarkan pernyataan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Masalah “Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto” dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tentang perilaku *caring* perawat terhadap pasien di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

## **1.4 Manfaat Penulisan**

Manfaat dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1.4.1 Teoritis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang perilaku *caring* perawat terhadap pasien dan sejauh mana perawat merawat pasien dalam memberikan asuhan keperawatan. Informasi dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan *caring*.

#### 1.4.2 Praktik

Penelitian ini akan memberikan informasi kepada Puskesmas yang dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan dan mengembangkan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran tentang pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap terhadap perilaku *caring* dan pengobatan, sehingga memungkinkan untuk dikembangkannya strategi peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan membahas tentang pengertian *caring*, Perkembangan teori *caring*, Konsep utama keperawatan, Aspek –aspek dalam analisis *caring*, Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat, Perilaku *caring* dalam praktik keperawatan, persepsi perawat tentang perilaku *caring*, persepsi klien pada *caring*, Manfaat *caring*, Asumsi Jean Watson dalam *caring*, Alat ukur *caring*, dan Kerangka konsep perilaku *caring*. Penulis akan menguraikan satu-persatu bagian tersebut dengan menggunakan berbagai sumber referensi, baik yang berupa konsep maupun teori.

#### **2.1 Pengertian *Caring***

Watson mengungkapkan dalam *Theory of Human Care* bahwa *caring* adalah jenis hubungan yang diperlukan antara pemberi dan penerima perawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, mempengaruhi kemampuan pasien untuk pulih. *Caring* juga diartikan sebagai tindakan yang dilakukan dalam bentuk perilaku untuk memberikan dukungan kepada individu secara keseluruhan. *Caring* adalah bagian dari tubuh pengetahuan dalam ilmu keperawatan (ilmu manusia dan perawatan manusia), dan merupakan inti dari praktik keperawatan etis dan filosofis/esensial. *Caring* juga dapat didefinisikan sebagai sikap peduli yang memfasilitasi memperoleh status kesehatan dan pemulihan.

*Caring* adalah jenis kepedulian terhadap orang lain yang melibatkan fokus pada orang lain, menghormati martabat sendiri dan kemanusiaan, membuat

komitmen untuk menghindari terjadinya status khawatir, memperhatikan dan peduli, dan merawat orang lain. Ketika perawat terhubung dengan pasien, karyawan, dan kelompok lain, mereka terlibat dalam fenomena transkultural yang dikenal sebagai kepedulian. Peduli lebih dari sekadar perilaku; itu adalah cara untuk menemukan makna dan motivasi untuk bertindak (Nur Aini, 2018).

## 2.2 Perkembangan Teori *Caring*

Jean Watson memelopori teori *caring* terhadap manusia, yang berkaitan dengan metafisik dan transpersonal, pada tahun 1970-an. Watson berpendapat bahwa keperawatan mengintegrasikan psikologi dan transendensi melalui pendekatan *eksistensial-fenologis*. Jiwa adalah esensi seseorang, mengandung *geist* (roh atau citra diri yang lebih tinggi), kesadaran, tingkat kesadaran yang lebih tinggi, kekuatan internal, dan kekuatan yang dapat memperbesar kapasitas manusia dan memungkinkan seseorang melampaui kebiasaannya. Kemampuan untuk hidup berdampingan dengan masa lalu, sekarang, dan masa depan disebut sebagai transendensi.

Kepedulian Manusia Transpersonal dianggap sebagai cita-cita moral dan proses kepedulian. Cita-cita moral mencakup interaksi dengan orang lain yang bersifat transpersonal dan intersubjektif. Proses kepedulian memerlukan komitmen untuk menjaga, meningkatkan, dan menghargai kemanusiaan dengan memulihkan martabat, keharmonisan batin, dan memfasilitasi penyembuhan. Perawat berperan dalam menginformasikan orang lain dan mempersiapkan

mereka untuk penyembuhan, yang memungkinkan mereka untuk mendapatkan kembali rasa harmoni batin mereka.

Watson mengidentifikasi asumsi holografik dan prinsip keperawatan transpersonal. Watson percaya bahwa jiwa seseorang berada dalam tubuh yang tidak dibatasi oleh ruang atau waktu. Beberapa asumsi Watson yang mendasari nilai *human care* dalam keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Kasih sayang dan cinta merupakan kekuatan kosmik yang paling universal dan misterius yang tersusun atas energi psikis universal dan primal
2. Setiap individu harus lebih menyayangi dan mencintai untuk memelihara humanitas mereka agar dapat bertahan hidup
3. Hal yang penting sebelum seseorang bisa menghargai dan merawat orang lain dengan belas kasih yang penuh martabat sayangi dan cintai diri sendiri
4. Esensi dari keperawatan dan merupakan fokus yang utama yang menyatu dalam praktik keperawatan adalah kasih sayang
5. Dengan meningkatnya penggunaan teknologi medis dan batasan birokrasi-manajerial institusi, peran merawat mungkin akan terancam dan mengalami penurunan dalam sistem layanan kesehatan
6. Kontribusi moral, sosial dan ilmiah dalam keperawatan terhadap manusia dan masyarakat terletak pada komitmen yang ideal tentang perawatan manusia dalam teori, praktik dan penelitian (Kusnanto, 2019).

Watson menggunakan istilah faktor karative daripada faktor kuratif untuk membedakan praktik keperawatan dan kedokteran. *Curative* mengacu pada proses penyembuhan penyakit, sedangkan *carative* mengacu pada faktor peduli. Watson terus mengembangkan konsep *caring*, terbukti dengan berkembangnya *carative factors* menuju *clinical caritas* dan “*caritas process*”, karena lebih sejalan dengan ide dan arah perkembangan teorinya. *Caritas* adalah kata Latin yang berarti "proses kepedulian", yakni memperkuat hubungan antara kepedulian dan proses kehidupan manusia. Berikut ini adalah konsep dan definisi utama dari Sepuluh Faktor Karatif:

1. Terbentuknya sistem yang *humanistic dan altruistic* pada hubungan perawat-pasien. Faktor ini menggambarkan kebahagiaan perawat ketika mampu menggunakan keterampilannya untuk membantu pasien.
2. Menumbuhkan harapan pasien. Faktor-faktor ini menunjukkan peran perawat dalam meningkatkan kesejahteraan pasien dengan membantu pasien dalam mengadopsi perilaku sehat, menggunakan saran positif, dan mengembangkan hubungan perawat-pasien yang efektif.
3. Sensitif terhadap diri sendiri dan orang lain. Bila Perawat dapat mengekspresikan perasaannya, dia akan mampu memberikan kesempatan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaan mereka.
4. Mengembangkan hubungan saling percaya. Perawat akan jujur, tulus, dan empati dalam hubungan saling percaya, berbicara dengan nada rendah, dan berkomunikasi dengan jelas.

5. Menerima ekspresi perasaan positif dan negatif dapat membuat perasaan pasien atau perawat tidak enak. Perawat harus mempersiapkan diri mereka sendiri, serta pasien mereka, untuk menerima emosi negatif.
6. Menggunakan proses penyelesaian masalah dalam pengambilan keputusan. Penerapan proses keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan metode penyelesaian masalah pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perawat memiliki otonomi untuk memilih tindakan keperawatan mereka sendiri, daripada hanya mengandalkan keputusan medis.
7. Meningkatkan proses belajar mengajar melalui proses interpersonal.
8. Menyediakan lingkungan biopsikososial dan cultural yang suportif dan protektif
9. Membantu pemenuhan kebutuhan dasar. Kebutuhan biopsikososial dan spiritual pasien dipenuhi oleh perawat.
10. Memberi kesempatan pada pasien untuk mempelajari fenomena yang terjadi. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan pasien pengalaman yang meningkatkan pemahamannya terhadap dirinya dan orang lain.

Tabel 2.1 *Carative factors dan caritas processes*

| No | <i>Carative Factors</i>                                                                                | <i>Caritas Processes</i>                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Membentuk sistem nilai <i>humanistic-altruistik</i> .                                                  | Menerapkan perilaku welas asih, ramah, dan tenang dalam konteks kepedulian.                                                                                                                                                                                               |
| 2  | Menanamkan keyakinan dan harapan.                                                                      | Mewujudkan dan mempertahankan sistem kepercayaan di dunia subjektif, baik untuk dirinya sendiri maupun orang yang menerima perawatan.                                                                                                                                     |
| 3  | Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain.                                           | Memperhatikan praktik spiritual dan transpersonal orang lain.                                                                                                                                                                                                             |
| 4  | Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu.                                                    | Ciptakan dan pertahankan hubungan yang penuh kasih, saling menguntungkan, dan dapat dipercaya.                                                                                                                                                                            |
| 5  | Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif.                                               | Sebagai koneksi dengan hasrat yang mendalam dari diri sendiri dan orang yang dirawat, hadir untuk mengakomodasi dan mendukung ekspresi positif dan negatif.                                                                                                               |
| 6  | Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis.                            | Sebagai bagian dari proses caring, gunakan diri sendiri dan semua teknik yang diketahui untuk terlibat dalam aplikasi caring healing yang artistik.                                                                                                                       |
| 7  | Meningkatkan proses belajar mengaja interpersonal.                                                     | Terlibat dalam pengalaman belajar dan mengajar yang tulus yang menghormati integritas orang lain dan berusaha memahami sudut pandang orang lain.                                                                                                                          |
| 8  | Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual. | Menciptakan lingkungan penyembuhan bagi seluruh lingkungan, baik fisik maupun non fisik, lingkungan kompleks energi dan kesadaran yang holistik, indah, nyaman, bermartabat, dan damai.                                                                                   |
| 9  | Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.                                                      | Membantu pemenuhan kebutuhan dasar dengan kesadaran penuh kepedulian, memberikan perawatan manusia esensial yang menimbulkan penyesuaian tubuh dan pikiran, serta holistik dan kesatuan diri dalam semua aspek perawatan dengan melibatkan jiwa dan keberadaan spiritual. |
| 10 | Mengembangkan faktor kekuatan <i>eksistensial-fenomenologis</i> .                                      | Menggali dan mengapresiasi misteri spiritual dan dimensi eksistensial dari hidup dan mati seseorang, serta perawatan jiwa untuk diri sendiri dan orang yang dirawat.                                                                                                      |

Sumber : (Nur Aini, 2018)

Teori Watson didasarkan pada tujuh asumsi dasar yang menjadi kerangka kerja untuk mengembangkan teori tersebut, yaitu:

1. *Caring* dapat dilakukan dan dipraktikkan secara interpersonal.
2. *Caring* meliputi faktor-faktor caratif yang dihasilkan dari kepuasan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia.
3. *Caring* yang efektif akan meningkatkan status kesehatan dan perkembangan individu dan keluarga.
4. Respon *caring* adalah menerima seseorang tidak hanya sebagai seseorang berdasarkan kondisi saat ini tetapi seperti apa dia mungkin akan menjadi dimasa depannya.
5. *Caring environment*, menyediakan perkembangan potensi dan memberikan keluasan memilih kegiatan yang terbaik bagi diri seseorang dalam waktu yang telah ditentukan.
6. *Caring* bersifat “*health hogenic*” daripada sekedar curing.
7. Praktek *caring* mengintegrasikan pengetahuan biopisikal dan perilaku manusia untuk meningkatkan kesehatan dan untuk membantu pasien yang sakit, dimana *caring* melengkapi curing.
8. *Caring* merupakan inti dari keperawatan (Kusnanto, 2019).

### 2.3 Konsep Utama Keperawatan

Nilai nilai yang mendasari konsep *caring* menurut Jean Watson yakni meliputi :

1. Manusia

Manusia merupakan kesatuan fungsi diri yang terintegrasi (ingin dimengerti, diperhatikan, dihormati dan dibantu). Manusia memiliki keinginan dasar untuk dimiliki oleh lingkungannya dan menjadi bagian dari suatu kelompok atau masyarakat, serta rasa dicintai dan mencintai.

2. Kesehatan

Kekuatan dan keselarasan fungsi pikiran, fisik, dan sosial disebut sebagai kesehatan. Untuk meningkatkan fungsi dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, tekankan fungsi pemeliharaan dan adaptasi. Jean Watson menekankan upaya yang dilakukan untuk mencapai kesehatan yang diartikan bebas dari penyakit.

3. Lingkungan

*Caring dan nursing*, menurut ide Jean Watson, adalah konstan dalam setiap skenario dalam masyarakat. Perilaku *caring* diwariskan sebagai metode untuk melakukan proses koping dalam situasi tertentu sebagai akibat dari faktor budaya, bukan karena diturunkan dari generasi sebelumnya.

4. Keperawatan

Keperawatan berkaitan dengan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan individual untuk klien yang sakit dan sehat (Watson, 2018).

## 2.4 Aspek-aspek dalam analisis *caring*

Aspek – aspek dalam analisis *caring* sebagai berikut :

### 1. Pengetahuan

Perawat memiliki pengetahuan sebagai acuan praktik keperawatan karena pengetahuan perawat dapat dijadikan landasan untuk membantu pasien dalam memberikan pengetahuan (*sebagai educator*) kepada pasien.

### 2. Kesabaran

Perawat harus sabar dalam menjalankan tugasnya; dalam hal ini perawat berperan sebagai pendengar pasien untuk membantu kesembuhan pasien.

### 3. Kejujuran

Perawat harus jujur dalam semua aspek pekerjaan mereka; perilaku ini diatur oleh prinsip legal etik, yaitu kejujuran (*feracity*).

### 4. Rasa percaya

Pola ini penting dalam semua aspek praktik keperawatan. Perawat harus membina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien, karena akan sulit bagi perawat untuk melaksanakan tanggung jawabnya jika pasien tidak percaya.

### 5. Kerendahan hati

Perawat harus rendah hati karena akan menghadapi berbagai sikap dan karakteristik pasien yang berbeda dalam praktik keperawatan. Oleh karena itu, sikap ini harus dimiliki serta kemampuan untuk membuka kepercayaan kepada pasien.

6. Harapan

Dapat memberikan pelayanan dan penyembuhan yang terbaik bagi pasien adalah harapan sebagai seorang perawat. Ini merupakan kewajiban terpenting yang harus dipenuhi oleh perawat karena banyak pasien yang memberikan harapan kepada perawat untuk kesembuhannya.

7. Keberanian

Setiap tindakan atau keterampilan yang dimiliki perawat harus dilakukan pada pasien; jika perawat memiliki rasa takut, pasien tidak akan percaya terhadap tindakan perawat. (Hutahean, 2020).

## 2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Caring Perawat

*Caring* merupakan suatu bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat yang merupakan aplikasi dari proses keperawatan. Kinerja individu dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor individu, psikologis, dan organisasi.

1. Faktor Individu

Variabel individu dibagi lagi menjadi kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografi. Variabel kemampuan dan keterampilan, menurut Gibson et al. (2006), merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku dan kinerja individu.

Kapasitas seorang individu untuk melakukan berbagai tugas dalam aktivitas mental disebut sebagai kemampuan intelektual.

2. Faktor psikologis

Variabel ini terdiri dari tiga sub variabel yaitu sikap, komitmen, dan motivasi. Keluarga, status sosial, pengalaman, dan demografi semuanya memiliki dampak yang signifikan terhadap faktor ini. Setiap orang mengembangkan pola motivasi tertentu.

Bila dilakukan secara sukarela, motivasi merupakan kekuatan batin seseorang yang melahirkan intensitas dan ketekunan. Variabel psikologis rumit dan sulit diukur.

3. Faktor organisasi

Sumber daya manusia, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan pekerjaan adalah semua faktor organisasi yang dapat mempengaruhi perilaku *caring*.

Variabel penghargaan mempengaruhi variabel motivasi, yang pada gilirannya mempengaruhi kinerja individu. Sumber daya manusia, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan pekerjaan adalah semua faktor organisasi yang dapat mempengaruhi perilaku *caring*.

Variabel penghargaan mempengaruhi variabel motivasi, yang memiliki dampak langsung terhadap kinerja individu (Qurtubi, 2020).

## 2.6 Perilaku *Caring* dalam Praktik Keperawatan

*Caring* secara umum dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengabdikan diri kepada orang lain, waspada dalam pengawasan, merasakan empati terhadap orang lain, dan merasakan cinta atau kasih sayang. *Caring* merupakan pusat praktik keperawatan karena merupakan pendekatan dinamis di

mana perawat bekerja untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk merawat klien. *Caring* merupakan komponen penting dalam keperawatan, khususnya dalam praktik keperawatan.

Tindakan *Caring* bertujuan untuk memberikan perawatan fisik sekaligus mengatasi emosi dan meningkatkan rasa nyaman dan aman klien. *Caring* juga menekankan pada harga diri individu, artinya perawat harus selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan dan kekurangan klien agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai.\

Tiga aspek kritis yang harus dipertimbangkan perawat ketika merawat orang lain. Aspek-aspek tersebut adalah aspek kontrak, etika, dan spiritual dalam merawat orang lain yang sakit.

1. Aspek kontrak

Sebagai perawat profesional, kami sangat menyadari bahwa kami memiliki kewajiban kontrak untuk merawat. Menurut Radsma (1994), "perawat memiliki tugas profesional untuk memberikan perawatan." Oleh karena itu, sebagai perawat profesional, kita harus memiliki sikap caring sebagai bagian dari kontrak kerja kita.

2. Aspek etika

Pertanyaan etis yaitu menyangkut apa yang benar dan salah, bagaimana membuat keputusan yang tepat, dan bagaimana bertindak dalam situasi tertentu. Jenis pertanyaan ini akan berdampak pada bagaimana perawat memberikan perawatan. Klien harus dirawat oleh perawat. Perawat dapat membuat orang lain bahagia dengan memberikan perawatan kepada mereka.

### 3. Aspek spiritual

Konsep peduli satu sama lain adalah inti dari semua agama besar di seluruh dunia. Akibatnya, perawat religius adalah seseorang yang peduli, bukan karena dia seorang perawat, tetapi karena dia adalah penganut agama atau kepercayaan, dan perawat dituntut untuk merawat klien.

*Caring* dapat dicapai dalam praktik keperawatan dengan mengembangkan hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Dalam keperawatan, pengembangan hubungan saling percaya menggunakan bentuk komunikasi untuk membangun hubungan. Perawat berperilaku secara terbuka dan jujur. Empati menunjukkan bahwa perawat memahami perasaan klien. Ramah berarti menerima orang lain secara positif, yang sering diungkapkan melalui bahasa tubuh, intonasi suara, sikap terbuka, ekspresi wajah, dan cara lainnya. Perawat harus menyadari kebutuhan biofisik, psikososial, psikofisik, dan interpersonal klien. Sebelum maju ke tingkat berikutnya, kebutuhan yang paling mendasar harus dipenuhi.

Perawat juga harus berkomunikasi dengan klien. Perawat bertanggung jawab atas kesejahteraan dan kesehatan pasien mereka. *Caring* memiliki banyak manfaat dalam keperawatan dan harus tercermin dalam setiap interaksi perawat-klien, daripada dipandang sebagai sesuatu yang tidak dapat diwujudkan karena beban kerja yang berat atau pengaturan manajemen asuhan keperawatan yang tidak memadai. Implementasi *Caring* dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, meningkatkan citra

perawat di masyarakat, dan memberikan tempat khusus bagi profesi keperawatan di mata pengguna jasa kesehatan (Kusnanto, 2019).

## 2.7 Persepsi Perawat Tentang Perilaku *Caring*

Ford (1981 dalam Morrison & Burnard, 2009) menggunakan sampel hampir 200 perawat untuk menginterpretasikan makna *caring* dengan kata-kata mereka sendiri dan untuk menggambarkan perilaku *caring* mereka, berbeda dengan perspektif pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data mengungkapkan dua kategori utama yang mencerminkan: (1) kepedulian yang tulus terhadap kesejahteraan orang lain dan (2) dedikasi diri. Mendengarkan, membantu, menunjukkan rasa hormat, dan mendukung tindakan orang lain adalah beberapa contoh perilaku *caring* yang disarankan oleh perawat dalam penelitian ini. Perspektif perawat gagal untuk menekankan dimensi tugas yang telah ditekankan dalam penelitian lain yang melibatkan persepsi pasien seperti yang dijelaskan di atas oleh Brown (1982).

Forrest (1989, dalam Morrison & Burnard, 2009) menawarkan pemeriksaan fenomenologis pengalaman perawatan pasien perawat. Penekanan pada pengalaman hidup membedakan pendekatan fenomenologis. Metode ini berusaha memahami suatu fenomena (dalam hal ini, kepedulian terhadap orang lain) melalui kacamata individu yang diteliti. Penekanannya adalah pada kedalaman daripada kuantitas data yang dikumpulkan, dan prosedur analitis yang sangat ketat juga harus diikuti. Hanya 17 orang yang mengikuti penelitian ini. Ada dua

kategori utama yang diidentifikasi: (1) definisi kepedulian dan (2) faktor-faktor yang mempengaruhi *caring*.

Kategori pertama, "definisi kepedulian," dibagi lagi menjadi dua subbagian: keterlibatan dan interaksi. Kategori kedua, "faktor-faktor yang mempengaruhi kepedulian", dibagi menjadi lima tema: diri sendiri, pasien, frustrasi, coping, kenyamanan, dan dukungan. Perhatikan bagaimana berbagai pendekatan terhadap masalah mempengaruhi jenis data yang muncul dari penelitian. Gambaran rinci muncul dari strategi yang sangat kualitatif dan mendalam yang memberikan beberapa faktor kompleks yang mempengaruhi asuhan keperawatan. (Morrison & Burnand, 2009).

## **2.8 Persepsi Klien Pada Caring**

Mengetahui kebiasaan perawat yang dirasakan sebagai kepedulian oleh klien, menurut Williams (1997) dalam Potter dan Perry (2009), menegaskan apa yang klien harapkan dari penyedia layanan. Menciptakan kehadiran yang meyakinkan, mengenali individu sebagai sesuatu yang istimewa, dan tetap bersama dan memperhatikan klien dengan sikap yang dihargai klien. Meskipun memahami sikap terhadap klien dengan layanan membantu dan melakukan layanan dalam praktiknya, semua klien memiliki karakteristik.

Menurut Attree (2001) dalam Potter dan Perry (2009), klien biasanya menjadi mitra dalam perencanaan keperawatan jika mereka merasa bahwa penyedia layanan kesehatan sensitif, simpatik, merasa kasihan, dan tertarik pada mereka sebagai individu. Watson mengidentifikasi sejumlah asumsi serta

beberapa prinsip dasar kepedulian transpersonal. Watson percaya bahwa jiwa seseorang tidak terikat oleh ruang atau waktu.

Teori *Caring* Swanson (1991) dijelaskan dalam Potter dan Perry (2005), yang terdiri dari bagaimana memahami peristiwa-peristiwa yang berarti dalam kehidupan seseorang, hadir secara emosional, melakukan sesuatu kepada orang lain serta diri mereka sendiri, dan menyampaikan informasi, dan menaruh kepercayaan dalam menjalani hidup, serta memudahkan jalan melalui transisi kehidupan.

Ketika kita memulai praktik klinis, kita perlu mengetahui tentang penerimaan klien terhadap perawatan. Misalnya saat kita mengunjungi pasien, kita menyapa klien, memperkenalkan diri, tersenyum, menjaga kontak mata selama interaksi, menanyakan apa keluhan pasien, memeriksa cairan infus, menilai kondisi klinis pasien, memberi sentuhan, dan mengevaluasi intervensi yang telah dilakukan. Sebelum meninggalkan ruangan, saya selesai dan memberi salam. Hal ini akan berdampak pada kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan. Perilaku peduli adalah sikap kepedulian, rasa hormat terhadap orang lain yang memerlukan perhatian lebih dekat kepada klien dan bagaimana orang tersebut bertindak (Morrison & Burnand, 2009).

## 2.9 Manfaat *Caring*

Pemberian pelayanan keperawatan yang berbasis pada perilaku *caring* perawat berpotensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. *Caring* yang terintegrasi dengan pengetahuan biofisik dan pengetahuan perilaku manusia

dapat meningkatkan kesehatan individu dan memudahkan dalam memberikan pelayanan kepada klien.

Partisipan mengatakan sangat bermanfaat mengetahui banyak pasien yang datang berobat ke puskesmas guna meningkatkan hubungan profesional perawat pasien. Perawat sering dibantu oleh pasien yang mereka temui di jalan sambil mencari alamat pasien lain, ketika hubungan profesional terjalin dalam proses penyembuhan, dan proses asuhan keperawatan selama kunjungan rumah juga meningkat.

Pasien mendapat manfaat dari proses penyembuhan yang cepat serta pengobatan yang efektif untuk masalah kesehatan. Perubahan kesehatan menjadi lebih baik meningkatkan kepuasan pasien dan perawat. Menurut (Wolf, Miller, & Devine, 2010 dalam Prabasari & Ayu, 2019), kinerja staf keperawatan, termasuk perilaku caring, dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kualitas pengalaman pasien selama perawatan. Kepuasan pasien adalah hasil dari pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan peningkatan pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan kepuasan pasien. (Prabasari & Ayu, 2019).

## **2.10 Asumsi Jean Watson dalam *Caring***

Watson menggabungkan ilmu pengetahuan dan kemanusiaan sehingga perawat dengan latar belakang liberal dan seni yang kuat dapat memahami budaya lain sebelum menerapkan ilmu kepedulian dan kerangka pikiran-tubuh-spiritual. Dia percaya bahwa mempelajari humaniora memperluas wawasan seseorang dan meningkatkan kemampuan berpikir dan pertumbuhan pribadi seseorang. Watson

membandingkan situasi perawatannya dengan mitologi Yunani Danaides, yang berusaha mengisi bejana yang bocor dengan air hanya untuk menemukan bahwa air mengalir melalui celah di bejana. Dia percaya bahwa studi ilmiah dan manusia diperlukan untuk mencakup topik-topik seperti landasan ilmiah dan ilmu keperawatan.

Watson menjelaskan asumsi hubungan *caring* transpersonal hingga meliputi praktisi multidisiplin sebagai berikut :

1. Komitmen moral, niat, dan kesadaran perawat akan *caritas* dapat melindungi, meningkatkan, dan memperkuat harga diri, keutuhan, dan penyembuhan seseorang, memungkinkan orang tersebut untuk berkreasi atau berkolaborasi dalam menciptakan makna bagi dirinya sendiri.
2. Keinginan sadar perawat memvalidasi signifikansi subjektif dan spiritual pasien dalam mencari perawatan yang bertahan dalam menghadapi ancaman dan penderitaan biologis, institusional, dan lainnya. Akibatnya, pasien akan menghargai hubungan Aku-Engkau (*I-Thou Relationship*) di atas hubungan Aku-Itu (*I-It Relationship*).
3. Perawat berusaha untuk menyadari, mendeteksi dengan benar, dan menghubungkan cara kondisi dalam jiwa orang lain dengan secara tulus hadir dan fokus pada saat-saat peduli, tindakan, kata-kata, perilaku, bahasa tubuh, intuisi, pikiran, medan, energi, dan sebagainya. semuanya berkontribusi pada hubungan transpersonal yang sering terjadi.
4. Kemampuan perawat untuk berhubungan dengan orang lain pada tingkat jiwa-ke-jiwa diwujudkan dalam bentuk gerakan, gerak tubuh, ekspresi

wajah, prosedur, informasi, sentuhan, suara, ekspresi verbal, dan sarana ilmiah, teknis, dan estetika lainnya. komunikasi manusia, yang semuanya diterjemahkan ke dalam seni/tindakan keperawatan atau modalitas perawatan-penyembuhan.

5. Dalam kontes kesadaran caring/caritas transpersonal, modalitas *caring-healing* memperkuat harmoni, keutuhan, dan kesatuan individu dengan dan melepaskan ketidakharmonisan, yaitu energi yang mengganggu proses penyembuhan alami. Seperti Nightingale melihat keperawatan, perawat membantu pasien dalam mengakses penyembuhan yang ada di dalam diri mereka.
6. Pengembangan pribadi dan profesional yang berkelanjutan, serta pertumbuhan spiritual, membantu perawat maju ke tingkat yang lebih tinggi dalam praktik penyembuhan profesional. Perawat memiliki kemampuan untuk membangkitkan kondisi transpersonal dan sepenuhnya mengaktualisasikan “kompetensi ontologis” yang diperlukan untuk praktik pelayanan keperawatan tingkat lanjut ini.
7. Perawat dapat belajar dari *curriculum vitae* mereka sendiri, serta pengalaman sebelumnya, kesempatan untuk fokus belajar, mengalami berbagai kondisi manusia, dan membayangkan perasaan orang lain dalam berbagai situasi. Mereka juga dapat menerapkan pengetahuan dan kesadaran yang diperlukan untuk menerapkan hubungan kepedulian transpersonal dengan berkolaborasi dengan orang lain dari latar belakang budaya yang

berbeda dan mempelajari kemanusiaan (misalnya melalui drama, sastra, kisah pribadi, atau berbagai metode lainnya).

8. Pengalaman pertumbuhan pribadi seperti psikoterapi, psikologi transpersonal, meditasi, kerja bioenergi, dan model kebangkitan spiritual lainnya juga merupakan fasilitator.
9. Pendekatan kepedulian transpersonal terus berkembang dan matang. Dalam teori/filosofi ini, gagasan bahwa penyedia layanan kesehatan adalah penyembuh luka diakui sebagai aspek penting dari pertumbuhan.(Muharni & Wardhani, 2021).

### **2.11 Alat Ukur *Caring***

Beberapa alat ukur (tools) yang dikembangkan oleh peneliti yang membahas tentang ilmu *caring* dapat digunakan untuk menilai perilaku *caring*. Beberapa penelitian tentang *caring* telah dilakukan, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Menurut Watson (2009), pengukuran *caring* adalah proses mereduksi subjektivitas, fenomena manusia yang tidak terlihat yang terkadang bersifat pribadi, menjadi bentuk yang lebih objektif. Akibatnya, menggunakan alat ukur formal dapat membantu mengurangi subjektivitas pengukuran perilaku *caring*.

Penggunaan alat pengukuran formal dalam penelitian keperawatan tentang perilaku *caring* bertujuan untuk terus meningkatkan *caring* melalui penggunaan hasil dan intervensi yang bermakna untuk meningkatkan praktik keperawatan; sebagai studi banding (benchmarking) struktur, setting, dan lingkungan yang

menunjukkan perhatian yang lebih besar; dan untuk menilai konsekuensi dari merawat dan tidak merawat pasien terhadap pasien dan perawat.

Alat ukur *caring* formal dapat menghasilkan model pelaporan keperawatan di area praktik tertentu, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan proses *caring*, dan melakukan intervensi untuk meningkatkan dan menghasilkan model praktik yang lebih sempurna. Selanjutnya, penggunaan alat ukur formal dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan antara *caring*, kesehatan, dan proses penyembuhan, serta memberikan validasi empiris untuk memperluas teori *caring* dan mengembangkan pedoman baru untuk pengembangan kurikulum, ilmu keperawatan, dan kesehatan, termasuk penelitian (Watson, 2009 dalam Kusnanto, 2019).

Perilaku *caring* perawat dapat diukur dengan menilai persepsi pasien terhadap perilaku *caring* perawat. Karena pasien adalah individu yang secara langsung menerima perilaku dan tindakan perawat, termasuk perilaku *caring*, maka penggunaan persepsi pasien dalam mengukur perilaku *caring* perawat dapat memberikan hasil yang lebih sensitif.

Beberapa alat ukur formal berdasarkan persepsi pasien digunakan untuk mengukur perilaku *caring* perawat antara lain alat penilaian perilaku *caring* (*caring behaviors assesment tool*) digunakan oleh Cronin dan Harrison, 1988. daftar periksa perilaku *caring* (*caring behavior checklist*) dan persepsi klien tentang *caring* (*client perception of caring*) digunakan oleh McDaniel, 1990). Skala profesional *caring* (*caring professional scale*) digunakan oleh Swanson, 2000), Alat evaluasi kepedulian (*caring assesment tools*) digunakan oleh Duffy,

1992, 2001. Survei komponen kepedulian (*caring factor survey*) digunakan oleh Nelson, Watson, dan Inovahelath, 2008.

*Caring Behaviors Assessment Tool (CBA)* dianggap sebagai salah satu alat ukur pertama yang dibuat untuk menilai *caring*. Teori Watson digunakan untuk menyempurnakan CBA, yang menggunakan sepuluh faktor karatif. CBA terdiri dari 63 perilaku *caring* perawat yang dibagi menjadi tujuh subskala dan disesuaikan dengan sepuluh faktor karative Watson. Tiga faktor karative pertama digabungkan menjadi satu subskala. Enam faktor *carative* yang tersisa mencakup semua aspek *caring*. Instrumen ini menggunakan skala Likert (5 poin) untuk mencerminkan tingkat perilaku peduli seperti yang dirasakan oleh pasien. (Watson, 2009 dalam Kusnanto, 2019).

Berdasarkan teori Watson, empat ahli menguji validitas dan reliabilitas alat ukur ini. Huggins dkk. (1993 dalam Watson, 2009) mempelajari 288 pasien ruang gawat darurat setelah Cronin dan Harrison (1988 dalam Watson, 2009) mempelajari 22 pasien dengan infark miokard. Alpha Cronbach digunakan pada tujuh subskala dengan nilai mulai dari 0,66 hingga 0,90. Selanjutnya, Schultz et al. (1999 dalam Watson 2009) menggunakan alat ukur ini dengan uji reliabilitas berkisar antara 0,71-0,88 pada subskala dan Cronbach's Alpha 0,93 pada skala total.

Dalam penelitian terbaru menggunakan CBA, Manogin, Bechtel, dan Rami (2000 dalam Watson, 2009) melaporkan reliabilitas Alpa Cronbach mulai dari 0,66 hingga 0,90 untuk setiap subskala. Menurut pasien, Cronin dan Harrison (1988 dalam Watson 2009) mengidentifikasi dua perilaku *caring* yang paling

penting sebagai "membuat saya merasa seperti seseorang ketika saya membutuhkannya" dan "mengetahui apa yang mereka lakukan." Sementara itu, pasien menyatakan bahwa perilaku *caring* yang paling tidak penting adalah "datang kepada saya ketika saya pindah ke rumah sakit lain" dan "tanyakan apa nama panggilan favorit saya". Hal ini menunjukkan bahwa bagaimana perawat menunjukkan kemampuan profesional mereka adalah perilaku *caring* yang paling penting di mata pasien.

McDaniel (1990 dalam Watson 2009) mengembangkan dua jenis alat ukur: Alat ukur *caring behavior checklist (CBC)* and *client perception of caring (CPC)*. McDaniel membuat perbedaan antara “*caring for*” dan “*caring about*”. CBC dimaksudkan untuk menilai ada tidaknya perilaku *caring* (pengamatan). CPC merupakan kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui reaksi pasien terhadap perilaku *caring* perawat. Kedua alat ukur ini digunakan bersama-sama untuk mengamati proses perilaku *caring* perawat. Kedua alat ukur ini digunakan bersama-sama untuk mengamati proses *caring*. CBC terdiri dari 12 jenis perilaku peduli yang berbeda. Kehadiran observer yang mengkaji interaksi perawat-pasien selama 30 menit diperlukan untuk alat ukur ini. Nilai berkisar antara 0 (nol) sampai 12 (dua belas), dengan nilai tertinggi menunjukkan perilaku peduli. CPC diberikan kepada pasien setelah diobservasi. Alat ukur ini terdiri dari sepuluh item dengan enam rentang skala yang berbeda. Skor berkisar dari 10 hingga 60, dengan skor tertinggi menunjukkan tingkat perilaku peduli yang menunjukkan bahwa pasien menganggap dirinya bernilai tinggi, dan sebaliknya. (Watson, 2009 dalam Kusnanto, 2019)

*Content Validity Index (CVI)* untuk validitas CBC adalah 0,80. Reliabilitas CPC didasarkan pada konsistensi internal, yakni alfa sebesar 0,81. Pernyataan reliabilitas CBC digunakan, dan nilai yang dihasilkan berkisar dari 0,76 hingga 1,00, dengan 8 dari 12 item mencetak 0,90 atau lebih tinggi dari rata-rata. (Watson, 2009 dalam Kusnanto, 2019).

Swanson (2000, dalam Watson 2009) menyempurnakan Alat ukur *caring professional scale (CPS)* menggunakan teori kepedulian Swanson (teori rentang menengah yang dikembangkan berdasarkan penelitiannya pada 185.000 keguguran). CPS terdiri dari dua subskala analitis, Penyembuh yang Bergairah (*Compassionate Healer*) dan Praktisi yang Kompeten (*Competent Practitioner*), yang diturunkan dari lima komponen kepedulian Swanson, yaitu mengetahui, menjadi, mengambil tindakan, memungkinkan, dan mempertahankan kepercayaan.

CPS terdiri dari 14 item pada 5 skala Likert. Dengan menghubungkan alat ukur CPS dengan subskala empati dari The Barret-Lenart Relationship Inventory ( $r=0.61$ ,  $p<0.001$ ), validitas dan reliabilitas CPS dikembangkan. Nilai estimasi konsistensi internal Alfa Cronbach digunakan untuk membandingkan beberapa tenaga kesehatan, antara lain perawat praktik lanjutan (0,74 hingga 0,96), perawat (0,97), dan dokter (0,96).

Duffy (1990 dalam Watson, 2009) mengembangkan Alat ukur *caring assesment tools (CAT)* sebagai bagian dari program doktornya. Instrumen ini dimaksudkan untuk penelitian deskriptif korelasional. Konsep teoritis Watson digunakan dalam CAT, yang mengukur sepuluh faktor kuratif. Alat ukur ini

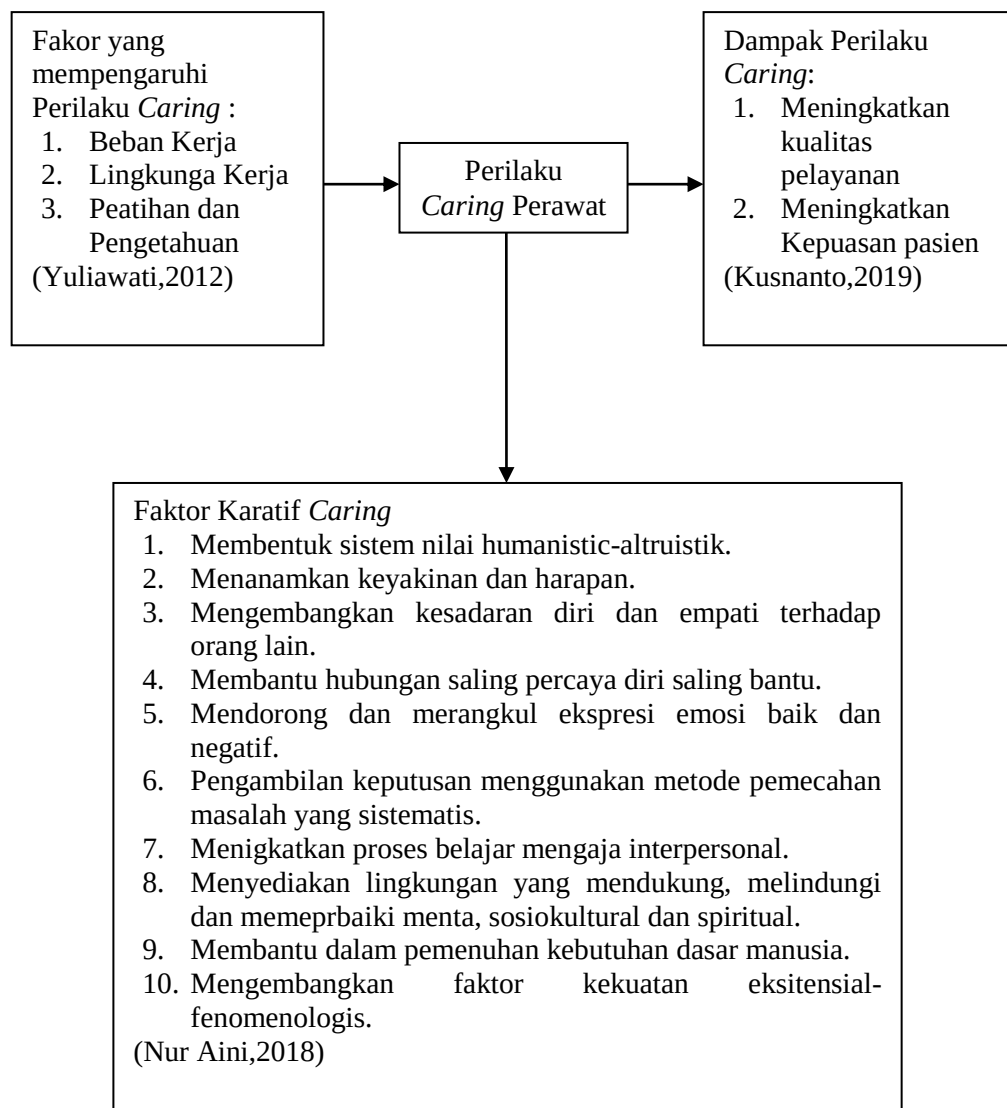
terdiri dari 100 item yang diberi skor pada skala Likert mulai dari 1 (kepedulian rendah) hingga 5 (kepedulian tinggi), dengan skor total berkisar antara 100 hingga 500. Pada saat itu, sampel penelitian terdiri dari 86 pasien bedah medis. Duffy (1993; Watson 2009) menciptakan versi administrasi CAT (CAT-admin) yang menilai persepsi perawat dari manajer mereka untuk administrasi penelitian keperawatan.

Alat ukur ini memperluas versi CAT asli dengan memasukkan pertanyaan kualitatif sambil mempertahankan sepuluh faktor karatif. Nilai alpha Cronbach adalah 0,98 ketika CAT-admin diuji pada 56 perawat paruh waktu (part-time) dan penuh waktu (full- time). Duffy kemudian mengembangkan CAT ke versi CAT-edu yang dirancang menggunakan pendidikan keperawatan, dengan sampel 71 mahasiswa sarjana dan magister, pada tahun 2001. CAT-edu terdiri dari 95 item pertanyaan pada skala Likert 5 poin. Nilai alpha dari Cronbach's alpha adalah 0,98.

*Caring Factor Survey (CFS)* adalah alat ukur baru yang menyelidiki hubungan antara kepedulian dan cinta universal (caritas). Perspektif baru Watson tentang *caring* adalah Caritas (2008). CFS menyelidiki laporan penggunaan perawatan fisik, mental, dan spiritual oleh pasien yang mereka temui. Karen Drenkard, John Nelson, Gene Rigotti, dan Jean Watson menyempurnakan CFS dengan bantuan program penelitian Inovahealth di Virginia. Alat ukur ini dimulai dengan 20 item dan kemudian dikurangi menjadi 10 item pertanyaan, dengan setiap pernyataan mewakili satu proses *caritas*. CFS menggunakan skala Likert mulai dari 1 hingga 7. Skala terendah (1-3) menunjukkan ketidaksetujuan,

sedangkan 7 menunjukkan persetujuan yang kuat dan 4 adalah netral. Semua pertanyaan bersifat positif dan ditujukan kepada pasien atau keluarga pasien. Alpha Cronbach adalah 0,70 dalam 20 pernyataan, jadi 20 item dikurangi menjadi 10 untuk meningkatkan nilai alpha Cronbach (Watson, 2009 dalam Kusnanto, 2019).

## 2.12 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

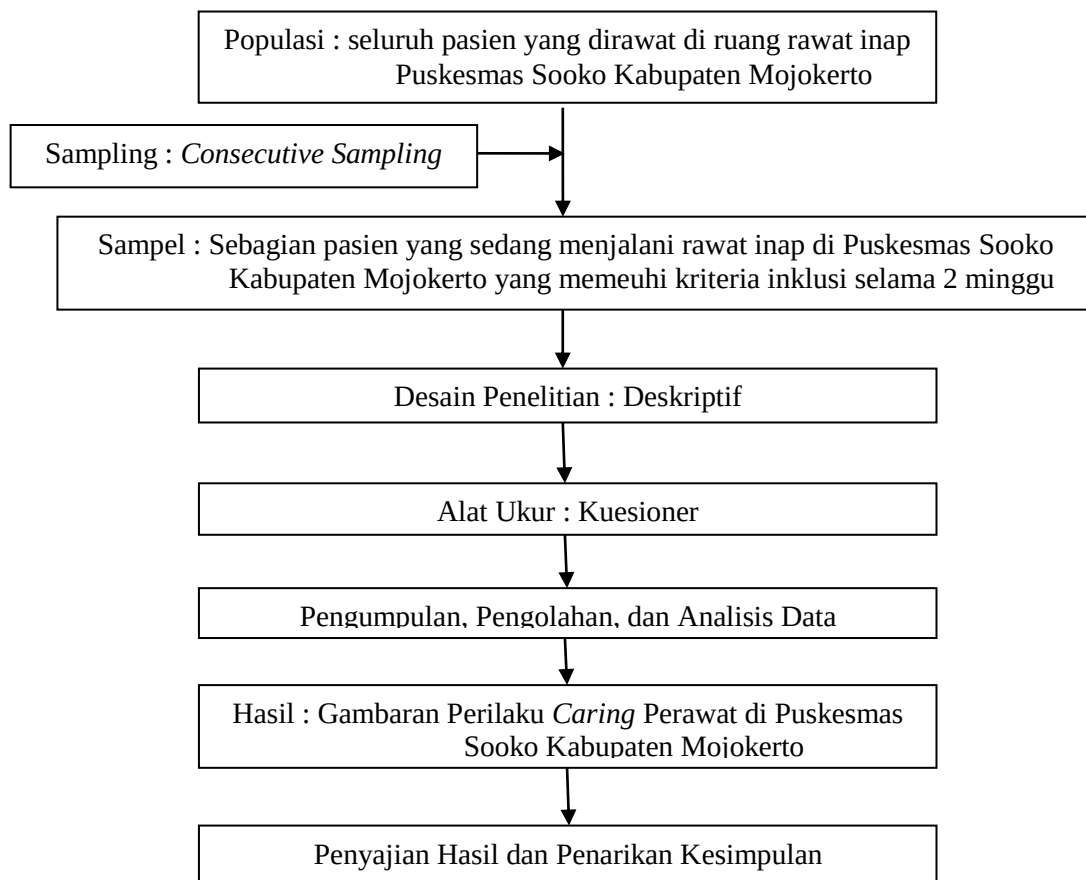
Metode penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi suatu fenomena yang terjadi di suatu komunitas dengan memotret masalah kesehatan yang mempengaruhi sekelompok orang (Notoatmodjo, 2010 dalam (Zaenal et al., 2021). Metode ini digunakan karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana gambaran perilaku *caring* perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini berlangsung antara bulan Februari 2022 hingga Maret 2022. Karena letaknya yang strategis, akses yang cepat, serta kemudahan ketersediaan informasi dan data yang diminta peneliti, maka penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

#### **3.3 Kerangka Kerja**

Dalam metodologi penelitian ada urutan kerangka kerja yang harus diikuti, urutan kerangka kerja ini merupakan gambaran dari langkah-langkah yang harus diikuti agar penelitian ini bisa berjalan dengan baik (Yendrizar, 2022). Kerangka kerja yang harus diikuti pada penelitian ini bisa dilihat pada gambar 3.1.



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di UP Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

### 3.4 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Istilah "populasi" mengacu pada kategori luas dari hal-hal atau topik yang memiliki atribut dan karakteristik tertentu yang telah dipilih peneliti untuk diteliti dan dari mana kesimpulan dapat ditarik (Sugiyono, 2009 dalam Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, 2021). Menurut (Nursalam, 2014 dalam Hartati, 2019), beliau menjelaskan bahwa populasi merupakan suatu keseluruhan dari variabel penting yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

### 3.4.2 Sampel Penelitian

Menurut (Arikunto, 2019 dalam Nurrahmah et al., 2021) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representatif atau mewakili populasi yang diteliti (Sugiono, 2018 dalam Nurrahmah et al., 2021). Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yaitu sebagian pasien yang sedang menjalani rawat inap di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi selama 2 minggu terakhir.

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah kriteria inklusi, dan responden dalam survei ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien sadar dan mampu berkomunikasi;
2. Pasien dapat membaca dan menulis;
3. Pasien yang telah dirawat minimal dua hari;
4. Pasien yang responsif;
5. Pasien di atas usia lima belas tahun.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pasien yang tidak dapat mendengar atau berbicara, pasien yang tidak sadar, dan pasien yang dirawat di ruang isolasi semuanya dikeluarkan dari penelitian ini

### 3.4.3 Sampling Penelitian

Teknik sampling adalah cara mengambil sampel dalam satu penelitian (Sugiyono, 2019 dalam Subakti et al., 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. Teknik *non*

*probability sampling* adalah bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Pendekatan teknik *non probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Consecutive sampling*. *Consecutive sampling* atau Pengambilan sampel berurutan adalah proses pemilihan sampel dengan memastikan bahwa subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian untuk jangka waktu tertentu, untuk memenuhi jumlah klien yang diperlukan (Nursalam, 2015).

### **3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional**

#### **3.5.1 Identifikasi Variabel**

Variabel adalah suatu konsep yang menggambarkan ukuran atau karakteristik anggota suatu kelompok yang berbeda dengan anggota kelompok lainnya. Variabel menurut definisi lain adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau diperoleh suatu unit mengenai suatu hal tertentu, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan seterusnya (Notoatmodjo, 2012 dalam Sari et al., 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku *caring* perawat terhadap pasien di ruangan rawat inap Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

#### **3.5.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional mengacu pada proses mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran yang cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Setiana & Nuraeni, 2018). Dalam penelitian ini, definisi operasional

hanya terdiri dari satu variabel yaitu perilaku *caring* perawat. Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Perilaku *Caring* Perawat di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022

| Variabel                       | Definisi                                                                                  | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Alat Ukur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Hasil                                                                                                                                                                                                              | Skala   |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Perilaku <i>caring</i> perawat | Persepsi pasien terhadap perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistem nilai <i>humanistik dan altruistik</i></li> <li>2. Kepercayaan dan harapan</li> <li>3. Kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain</li> <li>4. Hubungan saling percaya dan membantu</li> <li>5. Ungkapan perasaan positif dan negatif</li> <li>6. Metode sistematis dalam pemecahan masalah</li> <li>7. Pembelajaran dan Pengajaran dalam hubungan interpersonal</li> <li>8. Lingkungan yang suportif dan protektif</li> <li>9. Pemenuhan kebutuhan dasar</li> <li>10. Kekuatan eksistensial dan fenomenal</li> </ol> | Kuesioner CAT dibuat oleh Duffy (1990) dan dikendalikan oleh Ardiana (2010) didasarkan pada 10 faktor karatif <i>caring</i> menurut Watson. dengan skala likert 4 kemungkinan untuk pertanyaan yang mendukung, yaitu:<br>4= selalu<br>3= sering<br>2= jarang<br>1= tidak pernah<br>Sedangkan untuk pertanyaan yang tidak mendukung menggunakan 4 kemungkinan<br>4= tidak pernah<br>3= jarang<br>2= sering<br>1= selalu | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku <i>caring</i> perawat kurang diberi kode = 1, jika skor &lt; 146</li> <li>2. Perilaku <i>caring</i> perawat baik diberi kode = 2, jika skor &gt; 146</li> </ol> | Ordinal |

### 3.6 Pengumpulan Data dan Analisis Data

#### 3.6.1 Pengumpulan Data

Mengidentifikasi masalah, merumuskan masalah, menyusun proposal, mengajukan proposal penelitian kepada pembimbing, mengisi form pembuatan izin dari fakultas, meminta izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dan Kepala Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

Peneliti mengunjungi ruang rawat inap untuk melakukan penelitian; sebelum melakukan penelitian, kontrak waktu ditandatangani, persetujuan diberikan, dan tujuan dan sasaran penelitian dijelaskan. Sebelum pengisian kuisisioner, perlu disiapkan alat tulis responden serta alas pengisian kuisisioner. Ada dua cara bagi responden untuk mengisi kuisisioner dengan nyaman: yang pertama adalah dengan mengisi pertanyaan pernyataan dalam kuisisioner secara individu tanpa bantuan, dan yang kedua adalah pernyataan- peneliti membaca pernyataan tersebut, dan responden menjawab dengan jawaban yang sesuai, yang kemudian diisi oleh peneliti ke dalam lembar kuisisioner sesuai dengan jawaban responden.

#### 3.6.2 Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data

Lembar kuisisioner dengan banyak item pertanyaan yang diselaraskan dengan indikator tertentu digunakan sebagai teknik pengumpulan data (instrumen) dalam penelitian ini.

Kuisisioner *Caring Assesment Tool* (CAT) yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh Duffy (1990) dan dikendalikan oleh Ardiana (2010) dan didasarkan pada 10 faktor karatif *caring* menurut Watson. Skala Likert digunakan

dalam jenis pertanyaan dalam survei ini. Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur pandangan, sikap, atau pendapat seseorang atau kelompok untuk mengukur pandangan, sikap, atau pendapat seseorang atau kelompok terhadap suatu peristiwa atau fenomena sosial (Pranatawijaya et al., 2019).

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui sebuah alat ukur penelitian (instrumen) mampu mengukur apa yang diukur sehingga data yang didapatkan valid atau sesuai dengan kenyataannya. Sedangkan, uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui sebuah alat ukur penelitian (instrumen) yang digunakan sekarang atau besok hasilnya tetap sama (Sugiyono, 2015), Uji validitas dan reabilitas instrumen penelitian ini tidak perlu dilakukan karena kuesioner perilaku *caring* perawat sudah di uji validitas dan reabilitas oleh Ardiana (2010). Hasil uji validitas dan reabilitas instrumen dinyatakan valid dan reliabel dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Pengukuran Perilaku Caring

| Variabel                       | Jumlah Pertanyaan | R             | Cronbach Alpha |
|--------------------------------|-------------------|---------------|----------------|
| Perilaku <i>caring</i> perawat | 41                | 0,562 - 0,707 | 0,917          |

Sumber : (Ardiana et al., 2010)

Berdasarkan tabel 3.3 Uji validitas tidak dilakukan karena instrument merupakan instrument baku yang mengacu pada 10 faktor karatif menurut Watson (2004). Adapun nilai R pada instrument ini ditampilkan dengan nilai R pada variabel perilaku *caring* perawat diantara rentang nilai sebesar 0,562 - 0,707. Variabel Cronbach Alpha pada variabel perilaku *caring* perawat memiliki nilai 0,917 yang menunjukkan uji reliabilitas berhasil.

Skala Likert memiliki dua versi, yaitu bentuk positif untuk mengukur skala positif dan bentuk negatif untuk mengukur skala negatif. Pertanyaan positif mendapat skor 4, 3, 2, dan 1, sedangkan pertanyaan negatif mendapat skor 1, 2, 3, 4. Kuesioner ini memiliki 41 pertanyaan berdasarkan 10 kriteria karatif Watson dan menawarkan penilaian pasien terhadap kinerja perilaku perawat.

Alat ukur instrument ini menggunakan skala likert. Pilihlah jawaban dalam kuesioner penelitian ini berdasarkan pertanyaan *favorable* dinilai menggunakan skala likert dengan 4 jawaban yaitu tidak pernah = 1, jarang = 2, sering = 3, selalu = 4. Sedangkan pilihan jawaban untuk pertanyaan *unfavorable* juga menggunakan skala likert dengan 4 jawaban yaitu selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4. Perilaku *caring* perawat kurang diberi kode = 1, jika skor < (median) Perilaku *caring* perawat baik diberi kode = 2, jika skor > (median). Kisi – kisi perilaku *caring* perawat dapat dilihat pada tabel 3.2.

Tabel 3.3 Blue Print Kuesioner Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022

| Variabel                       | Indikator                                                                                                | Nomor Butir Pertanyaan |                    | Jumlah Butir | %  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------|----|
|                                |                                                                                                          | <i>Favorable</i>       | <i>Unfavorable</i> |              |    |
| Perilaku <i>Caring</i> Perawat | 1. Membentuk sistem nilai <i>humanistic-altruistik</i> .                                                 | 1,12,15,23             | 31                 | 5            | 12 |
|                                | 2. Menanamkan keyakinan dan harapan.                                                                     | 9,13,28                | -                  | 3            | 7  |
|                                | 3. Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain.                                          | 2,8,27                 | 36, 40             | 5            | 12 |
|                                | 4. Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu.                                                   | 7,14,16,25             | 32, 41             | 6            | 15 |
|                                | 5. Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif.                                              | 17                     | 34                 | 2            | 5  |
|                                | 6. Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis.                           | 3,6,11                 | -                  | 3            | 7  |
|                                | 7. Meningkatkan proses belajar mengaja interpersonal.                                                    | 21,22                  | 30, 39             | 4            | 11 |
|                                | 8. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memprbaiki mental, sosiokultural dan spiritual. | 18,20,26               | 33, 37             | 5            | 12 |
|                                | 9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.                                                     | 4,10,19,29             | 35                 | 5            | 12 |
|                                | 10. Mengembangkan faktor kekuatan <i>eksitensial-fenomenologis</i> .                                     | 5,24                   | 38                 | 3            | 7  |

### 3.6.3 Analisa Data

Analisis data adalah proses menganalisis data penelitian yang dikumpulkan untuk menentukan makna atau signifikansi temuan. Ini harus diperiksa terlebih dahulu sebelum melanjutkan dengan analisis. Tujuan akhir dari analisis data secara rinci adalah untuk memperoleh gambaran tentang hasil penelitian yang telah ditetapkan dalam tujuan penelitian untuk menarik kesimpulan dari penelitian secara umum (Notoatmodjo, 2012 dalam Aini & Inayah, 2020). Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, hasil dari setiap pengukuran data dideskripsikan menggunakan analisis univariat. Penelitian ini hanya menggunakan satu macam data, yaitu data dan kategoris. Usia, jenis kelamin, pendidikan, lokasi Puskesmas, perawat perawat, dan skor perawat perawat per indikator adalah contoh data kategoris. Analisis univariat kategoris berdasarkan tipe data, frekuensi, dan persentase (Tambuwun et al., 2021).

## 3.7 Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dengan kelaikan etik, yaitu No. 184 / EC /KEPK – S1 / 04 / 2022. Terdapat banyak jenis etika penelitian. Penelitian ini menganut etika penelitian seperti yang didefinisikan yaitu:

### 3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Proses peneliti memberikan informasi kepada subjek penelitian, termasuk hak dan kewajiban responden selama penelitian, dikenal sebagai *informed consent*. Sebelum menjadi responden dalam penelitian ini, partisipan memberikan

informasi kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan implikasi penelitian. Responden dapat memilih untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa tekanan dengan membaca *informed consent* penelitian.

### 3.7.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden secara jelas sebagai identitas dalam penelitian ini. Sebaliknya, identitas disebutkan dalam penelitian ini dengan hanya menulis huruf, seperti menulis nama Tn. X.

### 3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan mengacu pada praktik untuk tidak mendiskusikan masalah pribadi dengan orang lain yang terlibat secara langsung atau tidak langsung. Informasi yang diperoleh dari responden tidak boleh dikomunikasikan kepada individu lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya, begitulah cara menjaga kerahasiaan. Kerahasiaan responden dijaga oleh peneliti dengan tidak mengumpulkan rincian tentang identitas responden, seperti nama atau alamat.

### 3.7.4 Manfaat dan kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam penelitian ini, peneliti mengikuti prosedur yang ditetapkan untuk memastikan bahwa responden tidak dirugikan dan diperoleh manfaat yang maksimal.

### 3.7.5 Keadilan (*justice*)

Dalam penelitian ini, peneliti memperlakukan semua responden secara adil atau setara, yang berarti bahwa ia tidak membedakan berdasarkan status, hak sebagai responden, manfaat yang diperoleh, anonimitas, atau kerahasiaan. (Potter & Perry, 2005).

## BAB 4

## HASIL DAN PEMBAHASAN

## 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto, merupakan puskesmas di wilayah Kabupaten Mojokerto. Puskesmas ini beralamat di Jalan Raya Gemekan No.10, Kedung Maling 3, Kedungmaling, Kecamatan Sooko, Mojokerto. Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Februari sampai tanggal 25 Maret 2022. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mengenai gambaran perilaku *caring* perawat terhadap pasien di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto. Jumlah pertanyaan 41 buah. Kuesioner dibagikan kepada 45 pasien yang terdiri dari pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini ditampilkan karakteristik pasien dan perilaku *caring* perawat. Hasil penelitian ditampilkan berdasarkan:

## 4.1.1 Karakteristik Pasien

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022

| Karakteristik | Mean ± Std.<br>Deviaton<br>1,70 ± 0,696 | Min - Max<br>1 - 4 |
|---------------|-----------------------------------------|--------------------|
|               | f                                       | Prosentase %       |
| Umur          |                                         |                    |
| 15-24 tahun   | 19                                      | 42,2               |
| 25-34 tahun   | 12                                      | 26,7               |
| 35-44 tahun   | 5                                       | 11,1               |
| >45 tahun     | 9                                       | 20,0               |
| Jenis Kelamin |                                         |                    |
| Laki – laki   | 24                                      | 53,3               |
| Perempuan     | 21                                      | 46,7               |

|                          |    |      |
|--------------------------|----|------|
| Pendidikan terakhir      |    |      |
| SMP                      | 8  | 17,8 |
| SMA/Sederajat            | 29 | 64,4 |
| PT                       | 8  | 17,8 |
| Jarak rumah ke Puskesmas |    |      |
| 0,5 – 2 km               | 27 | 60,0 |
| 2,5 – 4 km               | 5  | 11,1 |
| > 4,5 km                 | 13 | 28,9 |
| Lama dirawat             |    |      |
| 2 – 3 hari               | 15 | 33,3 |
| 4 – 5 hari               | 25 | 55,6 |
| > 5 hari                 | 5  | 11,1 |
| Jenis Pembiayaan         |    |      |
| BPJS                     | 38 | 84,4 |
| Umum                     | 7  | 15,6 |

Berdasarkan tabel 4.1 memperlihatkan bahwa usia responden terbanyak adalah dari 15-24 tahun sebanyak 19 orang (42,2%), dapat dilihat bahwa perbandingan jumlah responden laki-laki dan perempuan hampir seimbang, yaitu dari total responden sebanyak 45 orang, jumlah responden yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 24 orang atau sebesar (53,3%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang atau sebesar (46,7%) dari total responden, dengan tingkat pendidikan lebih dari separuh (64,4%) berpendidikan SMA/Sederajat. Lebih dari separuh pasien memiliki jarak rumah ke puskesmas 0,5-2 km dengan total 27 responden yaitu (60,0%), Sedangkan berdasarkan lama dirawat, rata-rata responden telah menjalani perawatan selama 4-5 hari sebanyak 25 (55,6%). Sebagian besar dari jumlah responden, sebanyak 37 orang (84,4%) memilih jenis pembiayaan BPJS.

4.1.2 Distribusi rata rata Hasil Kuesioner Perilaku *Caring* PerawatTabel 4.2 Distribusi rata rata Hasil Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022

| Variabel                                                                                               | Perilaku Caring Perawat |      |             |      | Total Skor |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|-------------|------|------------|
|                                                                                                        | Baik                    |      | Kurang Baik |      |            |
|                                                                                                        | f                       | %    | f           | %    |            |
| Membentuk sistem nilai <i>humanistic-altruistik</i> .                                                  | 26                      | 57,8 | 19          | 42,2 | 770        |
| Menanamkan keyakinan dan harapan.                                                                      | 38                      | 84,4 | 7           | 15,6 | 498        |
| Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain.                                           | 28                      | 62,2 | 17          | 37,8 | 790        |
| Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu.                                                    | 41                      | 91,1 | 4           | 8,9  | 1041       |
| Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif.                                               | 39                      | 86,7 | 6           | 13,3 | 317        |
| Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis.                            | 31                      | 68,9 | 14          | 31,1 | 502        |
| Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal.                                                    | 38                      | 84,4 | 7           | 15,6 | 686        |
| Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual. | 38                      | 84,4 | 7           | 15,6 | 827        |
| Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.                                                      | 31                      | 68,9 | 14          | 31,1 | 762        |
| Mengembangkan faktor kekuatan <i>eksistensial-fenomenologis</i> .                                      | 32                      | 71,1 | 13          | 28,9 | 397        |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden (57,8%) mengatakan baik untuk variabel Membentuk sistem nilai *humanistic-altruistik*. Hampir semua responden sebanyak 38 (84,4%) mengatakan baik untuk Variabel Menanamkan keyakinan dan harapan. Untuk aspek Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain terdapat 28 responden (62,2%) menilai baik. Sebanyak 41 responden (91,1%) juga menilai baik, untuk variabel Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu. Sebanyak 39 responden (86,7%) menilai perilaku caring perawat baik pada variabel Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif. Sama halnya dengan variabel Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis terdapat 31 responden (68,9%) menilai baik. Lebih dari separuh pasien sejumlah 38 responden (84,4%) juga menilai baik pada variabel Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal. Sebesar 38 responden (84,4%) menilai baik pada variabel Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual. Sedangkan variabel Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia terdapat 31 responden (68,9%) menilai baik. Sama halnya untuk variabel Mengembangkan faktor kekuatan *eksistensial-fenomenologis* sebanyak 32 responden (71,1%) menilai baik.

4.1.3 Perilaku *Caring* PerawatTabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022

| <b>Perilaku Caring Perawat</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------|----------|----------|
| Baik                           | 25       | 55,6     |
| Kurang Baik                    | 20       | 44,4     |
| Total                          | 45       | 100      |

Berdasarkan tabel 4.3 Lebih dari separuh (55,6%) perilaku *caring* perawat bernilai baik. Kurang baik dari separuh (44,4%) perilaku *caring* perawat kurang baik.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Gambaran Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022

Karakteristik pasien yang di dapat dalam hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pasien yang dirawat di ruang rawat inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan Karakteristik responden berdasarkan umur, pasien paling sering yang dirawat di ruang rawat inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto berusia 15- 24 tahun (42,2 %). Usia tersebut merupakan remaja akhir, usia ini masa dimana seseorang sangat produktif. Penelitian ini sejalan dengan (Gulo et al., 2020) dalam penelitiannya terdapat 47,8 % dari sampelnya merupakan remaja akhir. Pada masa remaja akhir ini merupakan masa dimana seseorang mulai matang dalam hal emosi dan berpikir secara empati (Fajarini & Khaerani, 2014). Peneliti berpendapat usia dewasa awal merupakan masa dimana seseorang mulai memiliki tanggung jawab, berpikir kritis, banyak tuntutan, rasa empati mulai tertanam, dalam berpikir lebih banyak menggunakan rasional, masa dimana seseorang sangat poroduktif. Oleh sebab itu perawat dalam berperilaku *caring* hendaklah memahami tahapan-tahapan usia pasien yang dirawat.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak laki-laki 24 (53,3%), sejalan dengan penelitian (Ernawati & Tumanggor, 2020) yang berjudul Hubungan Karakteristik individu dan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Manap Jambi Tahun 2019 dari 34 responden 56,7 % berjenis kelamin laki-laki. Menurut (Chrisnawati et al.,

2020) menunjukkan bahwa laki-laki cenderung mengkomunikasikan sesuatu secara langsung tanpa banyak pertimbangan dan melihat hubungan sebagai tugas saja, sedangkan perempuan cenderung lebih berhati-hati dan teliti dalam melakukan penilaian terhadap sesuatu yang dianggap baik dengan menggunakan perasaan. Penelitian lainnya (Ginting, 2018) dengan judul Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2016 sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (57,5%). Menurut (Ratnasari & Suleeman, 2017) mengatakan laki-laki dalam bertindak cenderung lebih rasional dibandingkan perempuan yang lebih cenderung emosional. Laki-laki lebih dituntut untuk dapat mengendalikan emosi, tetap tenang dalam situasi emosional, dan lebih dapat menekan ekspresi emosinya sehingga tak tampil ke luar diri. Sedangkan perempuan lebih dileluaskan untuk menampilkan emosi dan lebih dikenal sebagai makhluk emosional dibandingkan laki-laki. Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara penilaian perilaku *caring* perawat oleh laki-laki dan perempuan. Peneliti berpendapat sebagai seorang perawat dalam berperilaku *caring* kepada pasien adalah sama antara laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, sebagian besar pasien berpendidikan SMA/Sederajat 29 (64,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2017) tentang Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Pasien di Ruang Inap Umum RS DR. H. Marzoeqi Mahdi Bogor dari 108 pasien yang dirawat sebagian besar berpendidikan SMA/Sederajat. Penelitian lain (Ginting, 2018) sebanyak 45% responden berpendidikan SMA/Sederajat. Peneliti

berpendapat tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap seorang pasien dalam menilai perilaku *caring* perawat. Hal ini diperkuat oleh (Sukesi, 2013) bahwa pasien yang berpendidikan lebih rendah cenderung menilai perilaku *caring* perawat baik.

Berdasarkan karakteristik jarak rumah ke puskesmas paling banyak 0,5-2 km (60,0%). Kondisi jalan dan ketersediaan alat transportasi berpengaruh terhadap pemanfaatan pemeriksaan kesehatan di puskesmas. Sejalan dengan penelitian (Supliyani, 2017), Dari hasil diperoleh 60% responden yang melakukan pemeriksaan mengaku tidak kesulitan memperoleh alat transportasi. Wilayah Kecamatan Sooko merupakan daerah jalanan ramai kendaraan dengan sarana angkutan umum banyak tersedia. Angkutan umum roda empat tidak setiap saat ada. Oleh karena itu, kendaraan pribadi menjadi transportasi pilihan, tetapi dengan kondisi jalan ramai kendaraan bermuatan besar yang membuat enggan untuk pergi memeriksakan kesehatannya.

Karakteristik lama dirawat rata-rata responden telah menjalani perawatan selama 4-5 hari sebanyak 25 (55,6%). Lama dirawat tersebut sudah sesuai dengan standar LOS menurut Barber Johnson maupun Depkes RI yaitu 3-12 hari. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Utami, 2019) dimana responden yang paling banyak adalah pasien menjalani perawatan selama 3-5 hari (79,2%). Jadi lama dirawat 4-5 hari dengan menunjukkan pelayanan di UPT Puskesmas Sooko sudah baik dan harus tetap dijaga kualitas pelayanannya, agar mendapatkan kepercayaan dari pasien, sehingga pasien akan berkunjung kembali ke UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

Sementara untuk Karakteristik jenis pembiayaan paling banyak yaitu BPJS (84,4%). Sesuai dengan penelitian (Nurjannah et al., 2019), Jenis pembiayaan responden sebagian besar menggunakan asuransi wajib / sosial (BPJS Kesehatan), yaitu sebanyak 86 responden (85,1%). Pada pasien umum biaya kesehatan di Puskesmas terjangkau sudah ditetapkan berdasarkan PERDA dan PERMENKES tentang Retribusi Jasa Umum, sementara bagi pasien BPJS mendapatkan pelayanan gratis sesuai dengan pelayanan yang dijamin BPJS. Di puskesmas petugas sudah sangat baik memberikan jaminan biaya karena telah menerapkan pelayanan BPJS yang optimal. Pihak puskesmas telah memaksimalkan dukungan dalam menggratiskan semua biaya pelayanan bagi pasien BPJS, puskesmas tidak bisa meminta biaya tambahan dengan alasan apapun kepada pasien kecuali pasien ingin naik kelas dalam rawat inap puskesmas dan rumah sakit serta diijinkan untuk meminta biaya tambahan dengan tarif yang berlaku dirumah sakit tersebut. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas sudah sangat baik dalam memberikan jaminan pembiayaan dibuktikan dari petugas dan system manajemen puskesmas dalam mensupport semua kebutuhan dan keluhan dari pasien BPJS untuk memberikan jaminan pembiayaan gratis kepada pasien peserta BPJS yang mempengaruhi dari kualitas pelayanan Puskesmas.

#### 4.2.2 Gambaran Hasil Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto tahun 2022

Menurut Watson, terdapat struktur ilmu *caring* dalam praktik keperawatan yang didasarkan pada sepuluh faktor karatif yang harus dimiliki dan diterapkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian diperoleh gambaran perilaku *caring* perawat yang sudah baik dalam membantu saling percaya dan saling bantu (91,1 persen). Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri serta menyetujui dan menjaga kontrak yang dibuat bersama, menjaga kontak mata, berbicara dengan suara lembut, saling berhadapan, menjelaskan prosedur, mengorientasikan klien baru, dan melakukan terminasi merupakan manifestasi perilaku *caring* perawat berdasarkan pemahaman yang berkembang. hubungan saling percaya dan membantu. Hubungan saling percaya didefinisikan sebagai hubungan yang memungkinkan penerimaan emosi positif dan negatif. (Watson, 2018).

Dalam penelitian (Firmansyah et al., 2019) menyatakan bahwa sebagai perawat profesional, mengembangkan hubungan saling percaya antara perawat dan klien sangat penting untuk perawatan transpersonal. Hubungan saling percaya mendorong dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif. Dalam keperawatan, pengembangan hubungan saling percaya menggunakan bentuk komunikasi untuk membangun hubungan. Faktor-faktor tersebut memiliki ciri-ciri kongruensi, empati, dan keramahan. Kongruen artinya perawat menanyakan apa yang terjadi dalam interaksi dan tidak menyembunyikan kesalahan. Perawat berperilaku secara terbuka dan jujur. Empati menunjukkan bahwa perawat

memahami perasaan klien. Ramah berarti menerima orang lain secara positif, yang sering diungkapkan melalui bahasa tubuh, kata-kata tekanan dari orang lain, yang sering diungkapkan melalui bahasa tubuh, ucapan tekanan suara, sikap terbuka, ekspresi wajah, dan lain-lain. Sedangkan perilaku *caring* perawat yang kurang baik ditandai dengan terbentuknya sistem nilai humanistik-altruistik (42,2%). Menurut temuan penelitian, perilaku peduli perawat dipengaruhi oleh Sistem Nilai Humanistik Altruistik. Menurut klien sikap *caring* perawat kurang (42,2%). Hal tersebut dipengaruhi oleh sikap perawat yang kurang merespon terhadap tindakan yang diberikan terhadap klien, sehingga klien menganggap bahwa perilaku *caring* cukup. Hal ini dapat dilihat pada point pertanyaan pada pertanyaan No. 2 yaitu perawat segera datang jika saya butuhkan, sehingga *caring* perawat kurang. Menurut, perilaku *caring* berfokus pada *human science* dan *human care* yang dilaksanakan dalam pembentukan nilai *humanistic altruistik*. Seorang klien dalam keadaan sehat yang terbiasa hidup dengan pelayanan yang sepenuhnya berpusat pada pemuasan segala keinginan, tentunya akan menuntut pengobatan sesuai dengan apa yang didapatnya dalam kehidupan sehari-hari ketika menerima pengobatan.

Hasil observasi menunjukkan bahwa belum semua perawat memiliki kesiapsediaan dan dengan sigap memenuhi kebutuhan klien. Wajah perawat tampak segar, tidak terlihat lelah. Siap sedia memenuhi kebutuhan klien merupakan satu dari sepuluh faktor karatif *caring*. Perawat yang sensitif mengetahui kebutuhan klien walaupun klien belum mengungkapkannya karena

sega atau berbagai sebab lainnya, lalu siap sedia untuk melayani kebutuhan klien, tanpa diminta sekalipun, sehingga akan membuat klien merasa nyaman.

Sikap perawat dalam membentuk dan menghargai sistem nilai *humanistik* dan *altruistik*. Contoh dalam pelayanan keperawatan, yaitu: 1) memanggil dengan nama yang paling disukai klien, 2) memenuhi panggilan klien dengan segera, kapanpun dibutuhkan klien, 3) merespon dengan segera terhadap panggilan dan perubahan status kesehatan klien, 4) menghormati dan melindungi privasi klien, 5) menghargai dan menghormati pendapat dan keputusan klien terkait pengobatan dan perawatannya, 6) menghargai dan mengakui sistem nilai yang dimiliki klien, 7) melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan klien baik fisik, psikologis, spiritual, dan budaya. Hasil observasi menunjukkan butir sikap 1-7 belum maksimal dilakukan oleh perawat.

Hasil penelitian menunjukkan fakta bahwa inti moral dari sikap caring ini menunjukkan perawat harus mengetahui kebutuhan klien tanpa diminta, mengunjungi kamar klien sebelum bel berbunyi akan memberikan kepuasan kepada semua klien yang dilayani sebagai customer dari puskesmas. Kesiapsediaan perawat memenuhi kebutuhan klien akan membuat citra rumah sakit meningkat dan dampak terhadap citra profesi perawat di mata klien akan semakin baik.

Pembentukan sistem nilai *humanistik-altruistik* dibangun dari pengalaman hidup, belajar dan juga dapat ditingkatkan selama masa pendidikan perawat. *Humanistik-Altruistik* dapat didefinisikan sebagai kepuasan dalam memberi yang berasal dari dalam diri sendiri (Firmansyah et al., 2019). Sikap perawat yang

mencerminkan nilai *Humanistik-Altruistik* perawat memberikan kebaikan dan kasih sayang serta membuka diri untuk melakukan tindakan terapi dengan klien.

Perilaku *caring* perawat dinilai kurang juga pada variabel karatif Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain yaitu (35,6%). Hal tersebut berarti perawat dirasa masih kurang dalam memahami klien, menghargai kepekaan perasaan klien sehingga perawat sendiri dapat menjadi lebih sensitif, murni dan bersikap wajar kepada orang lain terutama pada klien yang dirawatnya. Hal ini dapat dilihat pada point pertanyaan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain pertanyaan No. 27 yaitu perawat menunjukkan sikap penuh kasih sayang, sabar, telaten, ketika bertanya tentang keluhan yang saya rasakan setiap hari. Hal tersebut menandakan bahwa perawat masih kurang dalam memahami kebutuhan klien, seperti menanyakan kepada klien yang dilakukan saat ini dan menerima klien apa adanya serta perawat peka terhadap perasaan dan suasana hati klien.

Hal ini didukung studi *grounded theory* tentang faktor determinan perilaku *caring* perawat bahwa karakteristik pribadi yang khusus dan sifat kepribadian termasuk emosi perawat, sikap, empati, dan respon organisasi. Karakteristik pribadi seperti kata hati, religius, kepercayaan, filosofi, komitmen, respons, dan *altruisme* berkontribusi terhadap perilaku *caring* perawat. Perawat yang mempunyai karakteristik demikian akan lebih banyak sabar dan empati serta bertanggungjawab dalam melayani klien.

(Dedi et al., 2008) Perawat belajar menghargai kepekaan atau kesensitifan dan perasaan klien sehingga ia sendiri dapat menjadi lebih sensitif, murni dan

bersikap wajar kepada orang lain. Pengembangan kepekaan dengan diri dan orang lain, mengeksplorasi kebutuhan perawat untuk mulai merasakan suatu emosi yang muncul dengan sendirinya. Hal itu hanya dapat berkembang melalui perasaan diri seseorang yang peka dalam berintraksi dengan orang lain. Jika perawat berusaha untuk meningkatkan kepekaan dirinya, maka ia akan lebih autentik (tampil apa adanya). Autentik akan menambah pertumbuhan diri dan aktualisasi diri baik bagi perawat sendiri maupun bagi orang-orang yang berinteraksi dengan perawat itu.

Perawat belajar meningkatkan kepekaan sehingga bisa menerima keberadaan diri sendiri dan orang lain. Adanya rasa sensitif dalam diri perawat, membuat perawat lebih ikhlas, lebih peka terhadap orang lain, dan tampil apa adanya. Perawat harus paham tentang kebutuhan psikologis dan spiritual klien, meningkatkan rasa kepekaan sehingga mampu menemukan cara untuk menunjukkan *caring* pada klien (Dedi et al., 2008).

Selain itu pada variabel karatif Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia didapatkan 31,1 % perilaku *caring* kurang baik. Pelayanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memberi kepuasan klien serta keluarganya dalam batas standar pelayanan profesional. Hal tersebut sesuai dengan pertanyaan No. 19 yaitu Perawat membantu saya dalam melaksanakan keperluan saya sesuai dengan kemampuan atau ketidakmampuan saya (misalnya : makan, minum, BAB, BAK, mandi, ganti pakaian). Artinya hal tersebut jika diketahui dari hasil kuesioner yang paling penting dengan skor tertinggi yaitu tentang perawat memberikan suntikan, infus dll. Perawat memberikan perawatan dan obat

tepat waktu, sehingga pemenuhan kebutuhan klien dapat terpenuhi. Secara teori oleh (Yustisia et al., 2020) mengungkapkan bahwa dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien memerlukan caring perawat, dimana perilaku caring perawat salah satunya sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh tetapi juga pada tindakan preventif. Tindakan preventif dalam upaya menjaga kesehatan yang bisa dilakukan adalah perawat memberi kebutuhan dasar manusia, dimana unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologi maupun psikologis seperti makan, minum, berpakaian, istirahat, BAK, BAB dan rasa aman dan perlindungan diri.

(Watson, 2018) berpendapat bahwa perawat perlu mengenali kebutuhan komprehensif yaitu kebutuhan biofisik, psikososial, psikofisik dan interpersonal klien. Pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat selanjutnya. Nutrisi, eliminasi dan ventilasi adalah contoh dari kebutuhan biofisik yang paling rendah, sementara aktivitas dan seksualitas adalah kebutuhan psikofisik yang paling rendah. Pencapaian dan hubungan merupakan kebutuhan psikososial yang tinggi dan aktualisasi diri merupakan kebutuhan interpersonal yang paling tinggi. Diperjelas oleh (Sukesi, 2013) bahwa memenuhi kebutuhan dasar klien meliputi kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial, dan kebutuhan intrapersonal klien dengan sepenuh hati. Pemenuhan kebutuhan yang paling mendasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat yang selanjutnya. Pemberi pelayanan kesehatan berperan besar dalam pemenuhan kebutuhan klien terutama bagi perawat. Perawat sebagai tenaga

kesehatan yang 24 jam bersama klien penting kiranya tanggap dan peduli terhadap kebutuhan klien, kepedulian dalam pemenuhan kebutuhan klien dapat dilakukan perawat dengan menerapkan perilaku *caring*. *Caring* merupakan tindakan konkrit yang muncul dengan sendirinya dari keinginan, maksud, atau komitmen sehingga dengan perawat melakukan perilaku *caring* dapat meningkatkan dan melindungi kemanusiaan dengan membantu klien menemukan hikmah dari penyakit, penderitaan, nyeri dan keberadaan.

Berdasarkan variabel karatif mengembangkan faktor kekuatan *eksistensial-fenomenologis* menunjukkan perilaku *caring* perawat 28,9 % yaitu perilaku *caring* kurang baik. Hal tersebut perawat menunjukkan perilaku *caring* dengan Kekuatan *eksistensial fenomenologis* terhadap klien yang berarti perawat memahami kliennya dengan kondisi saat ini, artinya perawat mengerti dengan keadaan kondisi yang dikeluhkan klien saat ini. Sehingga perawat dapat membantu seseorang untuk memahami kehidupan klien di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat pada poin pertanyaan mengembangkan faktor kekuatan *eksistensial-fenomenologis* pertanyaan No. 24 yaitu Perawat mengajak keluarga saya untuk melakukan kegiatan agama untuk penyembuhan saya (misalnya membaca yasin, berdoa, dll). Perawat membantu klien menjadi lebih baik dan sehat. Artinya perawat sudah membantu klien dalam pemenuhan kebutuhannya, namun belum keseluruhan klien memilih pandangan pada perawat tentang kebutuhan manusia terhadap klien terutama spiritual.

Menurut (Firmansyah et al., 2019) Kekuatan Eksistensial Fenomenologis merupakan faktor bertujuan agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa klien

dapat dicapai. Terkadang klien perlu dihadapkan pada pengalaman/pemikiran yang bersifat proaktif. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang diri sendiri. Diakui bahwa faktor karatif ini dalam ilmu keperawatan membantu perawat untuk memahami jalan hidup seseorang dalam menemukan arti kesulitan hidup. Karena adanya irrasional tentang kehidupan, penyakit dan kematian, perawat menggunakan faktor karatif ini untuk membantu memperoleh kekuatan daya untuk menghadapi kehidupan atau kematian fenomenologis diuraikan sebagai suatu keadaan langsung yang dapat membuat seseorang mengerti tentang situasi yang terjadi. Watson mempertimbangkan bahwa faktor ini memang sulit untuk dimengerti. Namun hal ini akan membawa perawat untuk memahami dirinya sendiri dan orang lain. Sehingga perawat dapat membantu seseorang untuk memahami kehidupan dan kematian dengan melibatkan kekuatan spiritual (Dedi et al., 2008).

#### 4.2.3 Gambaran Perilaku *Caring* Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh gambaran perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien baik sebanyak 25 (55,6 %) responden dan sebanyak 20 (44,4 %) responden menilai perilaku *caring* perawat kurang baik. Perilaku *caring* dapat diartikan sebagai sifat peduli terhadap keadaan yang dialami oleh klien. Perilaku *caring* merupakan sikap perhatian atau sikap menghargai yang berarti perawat berupaya memahami peristiwa yang bermakna dalam kehidupan pasien, perawat hadir secara fisik dihadapan klien dan mampu berbagi perasaan dengan pasien,

memberikan kenyamanan, melindungi dan menjadi kepercayaan bagi pasien, mendampingi klien dalam melalui perubahan kehidupan, dan membina sikap penuh percaya.

Pernyataan ini didukung teori watson bahwa terdapat sikap perawat yang berhubungan dengan perilaku *caring* meliputi mengetahui, kehadiran, sentuhan, kasih sayang, mendengarkan dan memahami pasien. Sentuhan merupakan bentuk komunikasi non verbal yang dapat mempengaruhi kenyamanan klien. Perilaku *caring* sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai bentuk pelayanan kesehatan kepada pasien demi terwujudnya pelayanan yang maksimal dan berkualitas. Semakin tinggi perilaku *caring* perawat maka klien dan keluarga akan merasa bahwa dirinya dihargai sehingga hubungan antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien akan terbina dengan baik.

Peneliti berasumsi bahwa perawat sebagai pusat pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien seharusnya tidak hanya berfokus terhadap pengobatan dan penyakitnya, tetapi juga harus memperhatikan proses pada saat melakukan asuhan keperawatan seperti sikap peduli, perhatian, saling menghargai dan mengerti apa yang dirasakan oleh pasien.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul Hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di rawat jalan RSUP DR Kariadi Semarang dan hasil yang didapatkan adalah responden yang mengatakan perilaku *caring* perawat baik sebanyak 46 orang (64,8%). Menurut (Martauli & Afifah, 2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa perilaku *caring* yang baik akan berpengaruh pada puskesmas karena

pelayanan yang diberikan oleh perawat berupa *caring* akan meningkatkan mutu dan kualitas puskesmas, dan perawat yang sudah didasari dengan perilaku *caring* akan berpengaruh penting pada profesionalisme keperawatan. Masyarakat umum atau pasien di puskesmaslah yang menjadi salah satu sasaran pelayanan perilaku *caring* tersebut dan akan merasakan dampak positif maupun dampak negatifnya.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian gambaran perilaku *caring* perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Usia responden terbanyak adalah dari 15-24 tahun sebanyak 19 orang (42,2%), jumlah responden yang berjenis kelamin laki laki (53,3%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar (46,7%), dengan tingkat pendidikan lebih dari separuh (64,4%) berpendidikan SMA/Sederajat. Lebih dari separuh pasien memiliki jarak rumah ke puskesmas 0,5-2 km (60,0%), Sedangkan berdasarkan lama dirawat, rata-rata responden telah menjalani perawatan selama 4-5 hari (55,6%). Untuk jenis pembiayaan paling banyak menggunakan BPJS.
2. Sepuluh faktor karatif Watson dengan menunjukkan perilaku yang sesuai dengan masing-masing faktor karatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klien menilai perilaku *caring* perawat sudah memiliki kategori baik dan perawat dapat menerapkan perilaku *caring* pada klien selama menjalani praktik keperawatan di puskesmas , namun beberapa karatif masih belum optimal. Perawat perlu meningkatkan perilaku *caring* pada setiap faktor karatif, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dalam membentuk

pedoman perilaku *caring* perawat dan pedoman pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

3. Perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien di UPT Puseksmas Sooko Kabupaten Mojokerto Lebih dari separuh (55,6%) perilaku *caring* perawat bernilai baik. Kurang dari separuh (44,4%) perilaku *caring* perawat kurang baik.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan atau UPT Puskesmas

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat terhadap pasien rawat inap. Puskesmas juga perlu melakukan beberapa kegiatan yang dapat meningkatkan perilaku *caring* dengan cara :

1. Meningkatkan pengetahuan perawat tentang perilaku *caring* dengan cara melakukan workshop atau seminar tentang perilaku *caring* perawat.
2. Melakukan supervisi secara berkala terhadap pelaksanaan perilaku *caring* perawat dan memasukan perilaku *caring* sebagai standar dalam penilaian kinerja bagi perawat.
3. Menciptakan iklim motivasi kepada perawat agar meningkatkan pelaksanaan perilaku *caring*, dengan cara memberikan penghargaan kepada perawat yang telah menerapkan perilaku *caring* dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien.

### 5.2.2 Bagi Perawat

Penerapan perilaku *caring* perawat dalam melakukan pelayanan terhadap pasien merupakan cerminan jati diri seorang perawat. Dengan menerapkan perilaku *caring*, berarti perawat telah melaksanakan nilai-nilai dasar dari keperawatan. Peningkatan pengetahuan tentang perilaku *caring* merupakan salah satu cara untuk membangun sikap *caring* dalam diri seorang perawat. Penerapan nilai-nilai *caring* dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dapat meningkatkan kualitas asuhan dan mampu meningkatkan kesejahteraan pasien serta memberikan kepuasan pada perawat.

### 5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

1. Mengembangkan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat pelaksana di Puskesmas dengan rawat inap di daerah lainnya dengan jumlah responden yang lebih dari penelitian ini.
2. Mengembangkan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat yang tidak hanya menggunakan instrument berupa kuesioner namun juga berupa format observatif.
3. Mengembangkan penelitian mengenai perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien dengan desain kualitatif sehingga dapat menggali lebih jauh persepsi pasien, pengalaman, maupun fenomena yang dialami pasien terkait perilaku *caring* perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, Y. (2020). Effectiveness of Nursing Caring Behavior to The Satisfaction of Hospital Patients in Puskesmas Wotu. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3).
- Aini, N., & Inayah, Z. (2020). *Biostatistika dan Aplikasi Program* (M. R. Aqli (ed.); 2nd ed.). Literasi Nusantara Abadi.
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2). <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Ardiana, A., Sahar, J., & Gayatri, D. (2010). Dimensi Kecerdasan Emosional : Memahami dan Mendukung Emosi Orang lain Terhadap Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3).
- Asmirajanti, M. (2014). Pengaruh Pelaksanaan Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inapp Rumah Sakit Umum Daerah Bandung. *Jurnal Inohim*, 2(2), 140–144.
- Chrisnawati, Lima, M. C., Trihandin, B., & Maratning, A. (2020). Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin 2020. *Journal of Nursing Invention*, 1 No 2, 17–30.
- Dedi, B., Setyowati, S., & Afiyanti, Y. (2008). Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Sebuah Rumah Sakit di Bandung: Studi Grounded Theory. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.198>
- Dewi, Y. K. (2017). Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Paviliun Dan Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. In *Digital Repository Universitas Jember*.
- Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, P. (2021). Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. In *PT. Nasya Expanding Management*.
- Ernawati, E., & Tumanggor, B. E. (2020). Hubungan Karakteristik individu dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Manap Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1090>
- Fajarini, F., & Khaerani, N. M. (2014). Kelekatan aman, religiusitas, dan kematangan emosi pada remaja. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(1).
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan*

*Vokasional*, 4(1). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>

- Ginting, S. (2018). 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). <https://doi.org/10.36911/pannmed.v11i1.73>
- Gulo, R. S., Pardede, J. A., & Gulo, R. S. (2020). Stres Kerja Dengan Self Care Perawat Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2005.
- Hartati, I. N. dan S. (2019). Metodologi Penelitian Sosial & Pendidikan. *MEDIA Sahabat Cendekia*.
- Hutahean, S. (2020). Aplikasi Caring Perawat Sebagai Penunjang Kesembuhan Klien. In *Bandung*.
- Kemendes RI. (2014). *UU No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan*. Tentang Keperawatan.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional* (1st ed.). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang. *Jurnal Endurance*, 2(2). <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1882>
- Martauli, V., & Afifah, E. (2014). Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap Bedah Dan Penyakit Dalam Rumah Sakit “T” Jakarta. *Fik Ui*, 2.
- Morrison, P., & Burnand, P. (2009). *Caring and Communicating Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan* (B. Kedokteran (ed.); 2nd ed.). EGC.
- Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2021). *Buku Ajar Falsafah & Teori Keperawatan* (A. Rofiq (ed.); 1st ed.). Jakad Media Publishing.
- Nofrianto, Y., Sabrian, F., & Utami, S. (2019). Persepsi Masyarakat Mengenai Pelaksanaan Peran Perawat Puskesmas Di Pekanbaru. *Fakultas Keperawatan Universitas Riau*, 6 (1), 301–309.
- Nur Aini. (2018). Teori Model Keperawatan: Keperawatan - Google Buku. In *Universitas Muhammadiyah Malang* (Issue 04101003030).
- Nurahayu, D., & Sulastri, S. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga

- RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Surya Muda*, 1(1).  
<https://doi.org/10.38102/jsm.v1i1.30>
- Nurjannah, I., Trisna, P., & Raharjo, B. B. (2019). Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2).
- Nurrahmah, A., Rismaningsih, F., Hernaeny, U., Pratiwi, L., Wahyudin, Rukyati, A., Yati, F., Lusiani, Riaddin, D., & Setiawan, J. (2021). *Pengantar Statistika 1* (S. Haryanti (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Nursalam. (2015). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2. In *Salemba Medika*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. EGC.
- Prabasari, N. A., & Ayu, M. I. (2019). Penerapan Caring Perawat Komunitas Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Penyakit Kronis. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(2).
- Prabowo, B. S., Ardiana, A., & Wijaya, D. (2014). Hubungan Tingkat Kognitif Perawat Tentang Caring dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1).
- Pranatawijaya, V. H., Raya, U. P., Priskila, R., Raya, U. P., Bagus, P., Anugraha, A., & Raya, U. P. (2019). Penerapan Skala Likert dan Skala Dikotomi Pada Kuesioner Online Pengembangan Aplikasi Kuesioner Survey Berbasis Web Menggunakan Skala Likert dan Guttman. *Jurnal Sains Dan Informatika*, 5(2).
- Purwanti, S., Prastiw, S., & Rosdiana, Y. (2017). Hubungan Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News*, 2(2).
- Qurtubi, A. (2020). *Perilaku Organisasi* (T. Lestari (ed.); 1st ed.). Jakad Media Publishing.
- Ratnasari, S., & Suleeman, J. (2017). Perbedaan Regulasi Emosi Perempuan dan Laki-Laki di Perguruan Tinggi. *Jurnal Psikologi Sosial*, 15(1).  
<https://doi.org/10.7454/jps.2017.4>
- Roymond H. Simamora. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1).

- Rukmana, D. A., Haris, R. A., & Setiyajati, A. (2020). Relationship of Caring Care Behavior With Patient Satisfaction in the Care Room Puskesmas Pajang Kota Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 13 (1), 14–21.
- Sari, C. K., Sulistyowati, I., & Agestin, T. R. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Klinin Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi*.
- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2018). Riset Keperawatan. In A. Rahmawati (Ed.), *Perpustakaan Nasional :Katalog Dalam Terbitan (KTD)* (1st ed., p. 35). LovRinz Publishing.
- Subakti, H., Prisusanti, R. D., Fahmi, A., Haryanti, S., Pangesti, N. A., Primasari, N. A., Putri, N. S., & Hadi, I. (2021). *Riset Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan* (A. Munandar (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. In *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*.
- Sukei, N. (2013). Upaya Peningkatan Caring Perawat terhadap Kepuasan RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(1).
- Supliyani, E. (2017). Jarak, Waktu Tempuh, Ketersediaan Pelayanan dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Tambuwun, C. Y., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2021). Gambaran Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Pada Pemuda Di Desa Pinasungkulan Kecamatan Modoinding Kabupaten Minahasa Selatan Saat Masa Pandemi Covid-19. *KESMAS*, 10(1).
- Triyoso, T., & Sari, M. (2020). Perilaku caring perawat terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas rawat inap. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3). <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.1706>
- Utami, V. (2019). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Publikasi*, 1–10.
- Watson, J. (2018). Teori Caring dan Aplikasi Dalam Pelayanan Keperawatan. In *Teori Caring dan Aplikasi Dalam Pelayanan Keperawatan*.
- Windy, S., Devianti, H., & Sanjaya, L. S. (2016). Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Yang Terintegrasi Untuk Pusat Kesehatan Masyarakat ( Puskesmas ) di Daerah Kota Bekasi Mengikuti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). *Prosiding Seminar Nasional Indocompac*.

Yendrizal. (2022). *Monograf Algoritma C4.5 Pada Teknik Klasifikasi Penyusutan Volume Pupuk* (M. Suardi (ed.); 1st ed.). CV. Azka Pustaka.

Yustisia, N., Utama, T. A., & Aprilatutini, T. (2020). Adaptasi Perilaku Caring Perawat pada Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2). <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.1059>

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Informed

### **SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ihdah Nabilah Wanda Afika

NIM : 151911913112

Saya bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto. Prosedur dan hasil penelitian ini tidak memiliki dampak atau risiko negatif pada responden penelitian. Semua informasi yang Anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan digunakan semata-mata untuk tujuan ilmiah. Jika, Anda bersedia menjadi responden penelitian maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi Anda. Jika Anda setuju untuk menjadi responden, saya meminta Anda untuk menandatangani formulir persetujuan dan memberikan jawaban yang jujur atas pertanyaan-pertanyaan pada lembar kuesioner. Tanggapan Anda akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Sebagai hasil dari permintaan saya, saya berterima kasih atas bantuan dan peran Anda.

Mojokerto, 04 Maret 2022

Hormat Saya

Ihdah Nabilah Wanda Afika

Lampiran 2 Lembar Consent

## **SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari:

Nama : Ihdah Nabilah Wanda Afika

NIM : 151911913112

Program Studi : D3-Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Judul : Gambaran Perilaku Perawat di Puskesmas Sooko  
Kabupaten Mojokerto

Saya diberi penjelasan atas penelitian tersebut di atas, dan saya diberi kesempatan untuk bertanya tentang hal-hal yang saya tidak mengerti dan menerima jawaban yang saya butuhkan. Dengan ini saya menyatakan bahwa saya berpartisipasi dalam penelitian ini dengan sadar dan sukarela, dan bahwa saya bersedia menjawab semua pertanyaan dengan jujur dan sebenar-benarnya.

Mojokerto,.....2022

Hormat Saya

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Isilah pertanyaan di bawah ini dan berikan tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai.

Nama : .....

Umur : ..... tahun

Alamat :

Jenis Kelamin : ☐ Laki Laki

☐ Perempuan

Pendidikan : ☐ SMP

☐ SMA

☐ PT

Jarak rumah ke puskesmas : ..... km

Lama dirawat : ..... hari

BPJS / Umum :

Keluhan Utama :

Diagnosa Medis :

## KUESIONER PERILAKU CARING PERAWAT

Petunjuk pengisian : Bapak/ Ibu/ Saudara untuk menetapkan penilaian sesuai dengan persepsi Bapak/ Ibu/ Saudara terhadap pernyataan mengenai perilaku caring perawat dalam 4 kemungkinan :

- Selalu (SL)** : Pernyataan tersebut selalu dilakukan atau terlihat dalam sikap dan perilaku perawat (0%)
- Sering (SR)** : Pernyataan yang sering atau hampir selalu terlihat pada sikap dan perilaku perawat (25-49%)
- Jarang (JR)** : Dalam sikap dan perilaku perawat, pernyataan jarang dibuat atau hampir tidak pernah terlihat (50-74%)
- Tidak pernah (TP)** : Pernyataan yang belum pernah didengar atau dilihat sebelumnya, atau yang bertentangan secara diametris dengan sikap dan perilaku perawat (75-100%)

Pilihlah salah satu alternatif jawaban yang telah disediakan dengan cara memberi tanda (✓) pada kolom jawaban :

| No | Selama saya menjadi pasien disini sikap dan perilaku perawat kepada saya                                             | SL | SR | JR | TP |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 1  | Perawat perhatian kepada saya selama merawat saya                                                                    |    |    |    |    |
| 2  | Perawat memperhatikan ketulusannya dengan tersenyum saat merawat saya                                                |    |    |    |    |
| 3  | Perawat menganjurkan saya untuk mengatakan apapun yang saya keluhkan atau yang saya rasakan                          |    |    |    |    |
| 4  | Perawat memeriksa saya dengan teratur sesuai jadwal                                                                  |    |    |    |    |
| 5  | Perawat menganjurkan saya untuk melaksanakan hal-hal yang berhubungan dengan keyakinan saya                          |    |    |    |    |
| 6  | Perawat menanyakan kepada saya tentang pengalaman perawatan yang pernah saya alami waktu dulu                        |    |    |    |    |
| 7  | Perawat membantu saya memahami apa yang saya rasakan saat ini dengan cara menjelaskan setiap keluhan yang saya alami |    |    |    |    |

|    |                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 8  | Perawat terlihat senang ketika merawat saya                                                                                                                        |  |  |  |  |
| 9  | Perawat menjelaskan kepada saya tentang kondisi penyakit saya dan tindakan yang perlu dilakukan                                                                    |  |  |  |  |
| 10 | Perawat melakukan tindakan dengan tepat dan benar                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 11 | Perawat melibatkan saya ketika berdiskusi membicarakan kesehatan saya                                                                                              |  |  |  |  |
| 12 | Perawat segera datang jika saya butuhkan                                                                                                                           |  |  |  |  |
| 13 | Perawat memberikan motivasi (semangat) kepada saya untuk sembuh                                                                                                    |  |  |  |  |
| 14 | Perawat menganjurkan saya untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak saya mengerti tentang kondisi penyakit saya                                                    |  |  |  |  |
| 15 | Perawat bersikap ramah kepada saya dan keluarga saya                                                                                                               |  |  |  |  |
| 16 | Perawat mengatakan bahwa perawat mengerti dengan keluhan yang saya alami                                                                                           |  |  |  |  |
| 17 | Perawat mendengarkan ungkapan perasaan saya tentang penyakit saya dengan penuh kesabaran                                                                           |  |  |  |  |
| 18 | Perawat membantu saya untuk tidak terlalu cemas atau khawatir dengan kondisi saya                                                                                  |  |  |  |  |
| 19 | Perawat membantu saya dalam melaksanakan keperluan saya sesuai dengan kemampuan atau ketidakmampuan saya (misalnya : makan, minum, BAB, BAK, mandi, ganti pakaian) |  |  |  |  |
| 20 | Sikap perawat membuat saya merasa nyaman selama saya dirawat disini                                                                                                |  |  |  |  |
| 21 | Perawat menganjurkan keluarga saya untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan kondisi saya                                                                   |  |  |  |  |
| 22 | Perawat menganjurkan keluarga saya apakah saya sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan perawat                                                             |  |  |  |  |
| 23 | Perawat menyebut nama saya ketika berbicara dengan saya                                                                                                            |  |  |  |  |
| 24 | Perawat mengajak keluarga saya untuk melakukan kegiatan agama untuk penyembuhan saya (misalnya membaca yasin, berdoa, dll)                                         |  |  |  |  |
| 25 | Perawat memberikan jawaban yang memuaskan ketika saya bertanya tentang kondisi penyakit saya                                                                       |  |  |  |  |
| 26 | Perawat menghormati keinginan saya menyampaikan keluhan saya                                                                                                       |  |  |  |  |
| 27 | Perawat menunjukkan sikap penuh kasih sayang, sabar, dan telaten ketika bertanya tentang keluhan yang saya rasakan setiap hari                                     |  |  |  |  |

|           |                                                                                                                                                                |           |           |           |           |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 28        | Perawat memberitahu saya bahwa ada yang mengatur kehidupan termasuk kesembuhan saya                                                                            |           |           |           |           |
| 29        | Perawat memperlihatkan kenyamanan dan keamanan lingkungan sekitar seperti kebersihan, perlindungan khusus tempat tidur, peralatan medis yang menempel di badan |           |           |           |           |
| <b>No</b> | <b>Selama saya menjadi pasien disini sikap dan perilaku perawat kepada saya</b>                                                                                | <b>SL</b> | <b>SR</b> | <b>JR</b> | <b>TP</b> |
| 30        | Perawat memberikan penjelasan kepada saya dengan bahasa yang tidak saya mengerti                                                                               |           |           |           |           |
| 31        | Perawat terlihat sibuk dengan pekerjaannya sendiri sehingga waktu untuk merawat saya menjadi berkurang                                                         |           |           |           |           |
| 32        | Jika berjanji, perawat cenderung lupa menepati janjinya                                                                                                        |           |           |           |           |
| 33        | Perawat jarang sekali bertanya apa yang saya butuhkan selama dirawat disini                                                                                    |           |           |           |           |
| 34        | Perawat kurang senang ketika saya menyampaikan keluhan saya                                                                                                    |           |           |           |           |
| 35        | Perawat membuat saya menunggu lama ketika saya membutuhkan pertolongan                                                                                         |           |           |           |           |
| 36        | Selama merawat saya, perawat kurang memperhatikan saya                                                                                                         |           |           |           |           |
| 37        | Selama saya dirawat disini, perawat membetasi saya untuk berdoa dan beribadah selama saya dirawat disini                                                       |           |           |           |           |
| 38        | Perawat kurang memperhatikan kebutuhan saya untuk berdoa dan beribadah selama saya dirawat disini                                                              |           |           |           |           |
| 39        | Perawat tidak menganjurkan saya bertanya tentang kondisi penyakit saya                                                                                         |           |           |           |           |
| 40        | Perawat terlihat tidak sabar ketika merawat saya                                                                                                               |           |           |           |           |
| 41        | Perawat menolak memberikan penjelasan tentang kondisi saya ketika saya meminta penjelasan dari perawat tentang kondisi penyakit saya                           |           |           |           |           |

\*Kuesioner diadap dari *caring assessment tools* (Ardiana, 2010) yang telah dimodifikasi oleh peneliti.

# IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Lampiran 4 Tabulasi Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2022

| Px     | Pilihan Jawaban |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     | T   | Perilaku |   |
|--------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----------|---|
|        | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41  |     |          |   |
| An. F  | 4               | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3   | 4   | 149      | 2 |
| An. S  | 3               | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 149      | 2 |
| Ny. S  | 4               | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 145      | 1 |
| Ny. L  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 4  | 2  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 148 | 2        |   |
| Ny. A  | 4               | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 136 | 1        |   |
| Sdr. A | 4               | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 150 | 2        |   |
| Sdr. I | 4               | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4   | 4   | 141      | 1 |
| Tn. A  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3   | 4   | 147      | 2 |
| Ny. S  | 3               | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3   | 131 | 1        |   |
| Tn. J  | 3               | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 134      | 1 |
| Tn. B  | 4               | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3   | 140 | 1        |   |
| Ny. K  | 4               | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 129 | 1        |   |
| Ny. W  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 143 | 1        |   |
| Sdr. A | 4               | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 142      | 1 |
| Sdr. S | 4               | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 149 | 2        |   |
| Sdr. I | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4   | 148 | 2        |   |
| Sdr. R | 4               | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 4   | 147 | 2        |   |
| Ny. N  | 3               | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4  | 4  | 2  | 1  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 1  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 131 | 1        |   |
| Ny. S  | 3               | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4  | 3  | 2  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4   | 133 | 1        |   |
| Tn. D  | 3               | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4   | 139 | 1        |   |
| Tn. W  | 4               | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 143 | 1        |   |
| Ny. M  | 3               | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 1  | 3  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 4  | 3  | 4   | 132 | 1        |   |
| An. A  | 4               | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 142 | 1        |   |
| Sdr. A | 4               | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 1  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 151 | 2        |   |
| An. A  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 156 | 2        |   |
| Ny. P  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 154 | 2        |   |
| Tn. W  | 3               | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 1  | 2  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4   | 135 | 1        |   |
| Ny. S  | 3               | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3  | 1  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 140 | 1        |   |
| Tn. A  | 3               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 146 | 2        |   |
| Ny. E  | 4               | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 1  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 148 | 2        |   |
| Ny. F  | 4               | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 153 | 2   |          |   |
| Ny. S  | 3               | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 148 | 2        |   |
| Tn. M  | 4               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 156 | 2   |          |   |
| Tn. S  | 3               | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 145 | 1        |   |
| Sdr. S | 3               | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4   | 152 | 2        |   |

TUGAS AKHIR

GAMBARAN PERILAKU CARING...

IHDAH NABILAH

## IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

|        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |     |     |     |     |   |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| Sdr. A | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4   | 4   | 4   | 146 | 1   |   |
| Tn. A  | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4   | 4   | 147 | 2   |     |   |
| Tn. P  | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 152 | 2   |     |     |     |   |
| Tn. B  | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 151 | 2   |     |     |     |   |
| Ny. N  | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 144 | 1   |     |     |     |   |
| Ny. R  | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4   | 151 | 2   |     |     |   |
| Ny. M  | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 149 | 2   |     |     |     |   |
| Tn. D  | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 147 | 2   |     |     |     |   |
| Tn. D  | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 142 | 1   |     |     |     |   |
| Sdr. R | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2   | 4   | 3   | 4   | 143 | 1 |

Keterangan:

Pilihan Jawaban

1= Tidak Pernah

2= Jarang

3= Sering

4= Selalu

Perilaku Caring

1= Kurang Baik

2= Baik

TUGAS AKHIR

GAMBARAN PERILAKU CARING...

IHDAH NABILAH

## Lampiran 5 Hasil Uji Statistik Karakteristik Responden

|       |             | Umur      |         |               |                    |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 15-24 tahun | 19        | 42,2    | 42,2          | 42,2               |
|       | 25-34 tahun | 12        | 26,7    | 26,7          | 68,9               |
|       | 35-44 tahun | 5         | 11,1    | 11,1          | 80,0               |
|       | >45 tahun   | 9         | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|       | Total       | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |           | Jenis Kelamin |         |               |                    |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|--------------------|
|       |           | Frequency     | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-Laki | 24            | 53,3    | 53,3          | 53,3               |
|       | Perempuan | 21            | 46,7    | 46,7          | 100,0              |
|       | Total     | 45            | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |       | Pendidikan Terakhir |         |               |                    |
|-------|-------|---------------------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency           | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SMP   | 8                   | 17,8    | 17,8          | 17,8               |
|       | SMA   | 29                  | 64,4    | 64,4          | 82,2               |
|       | PT    | 8                   | 17,8    | 17,8          | 100,0              |
|       | Total | 45                  | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |          | Lama Dirawat |         |               |                    |
|-------|----------|--------------|---------|---------------|--------------------|
|       |          | Frequency    | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 2-3 hari | 15           | 33,3    | 33,3          | 33,3               |
|       | 4-5 hari | 25           | 55,6    | 55,6          | 88,9               |
|       | >5 hari  | 5            | 11,1    | 11,1          | 100,0              |
|       | Total    | 45           | 100,0   | 100,0         |                    |

## IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Jarak Rumah ke Puskesmas

|       |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 - 2 km   | 27        | 60,0    | 60,0          | 60,0               |
|       | 2,5 - 4 km | 7         | 15,6    | 15,6          | 75,6               |
|       | >4,5 km    | 11        | 24,4    | 24,4          | 100,0              |
|       | Total      | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

Jenis Pembiayaan

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | BPJS | 38        | 84,4    | 84,4          | 84,4               |
|       |      | 7         | 15,6    | 15,6          | 100,0              |
|       |      | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

Lampiran 6 Hasil Uji Statistik Kuesioner Perilaku Caring Perawat

Membentuk sistem nilai humanistic-altruistik

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent                                | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|----------------------------------------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 26        | 57,8    | 57,8                                         | 100,0              |
|       | Kurang | 19        | 42,2    | 42,2                                         | 42,2               |
|       | Total  | 45        | 100,0   | 100,0                                        |                    |
|       |        |           | Total   | Membentuk sistem nilai humanistic-altruistik |                    |
|       |        |           | 45      | 45                                           |                    |
|       |        |           | 0       | 0                                            |                    |
|       |        |           | 17,00   | 2,00                                         |                    |

Menanamkan keyakinan dan harapan

|  |  | Frequency | Percent | Valid Percent                    | Cumulative Percent |
|--|--|-----------|---------|----------------------------------|--------------------|
|  |  | 38        | 84,4    | 84,4                             | 100,0              |
|  |  | 7         | 15,6    | 15,6                             | 15,6               |
|  |  | 45        | 100,0   | 100,0                            |                    |
|  |  |           | Total   | Menanamkan keyakinan dan harapan |                    |
|  |  |           | 45      | 45                               |                    |
|  |  |           | 0       | 0                                |                    |
|  |  |           | 12,00   | 2,00                             |                    |

Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain

|  |  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  |  | 28        | 62,2    | 62,2          | 100,0              |
|  |  | 17        | 37,8    | 37,8          | 37,8               |
|  |  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                             |
|--|-------|-------------------------------------------------------------|
|  | total | Mengembangkan kesadaran diri dan empati terhadap orang lain |
|  | 45    | 45                                                          |
|  | 0     | 0                                                           |
|  | 18,00 | 2,00                                                        |

**Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu**

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 41        | 91,1    | 91,1          | 91,1               |
|  | 4         | 8,9     | 8,9           | 100,0              |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                    |
|--|-------|----------------------------------------------------|
|  | total | Membantu hubungan saling percaya diri saling bantu |
|  | 45    | 45                                                 |
|  | 0     | 0                                                  |
|  | 23,00 | 1,00                                               |

**Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif**

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 39        | 86,7    | 86,7          | 100,0              |
|  | 6         | 13,3    | 13,3          | 13,3               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                         |
|--|-------|---------------------------------------------------------|
|  | total | Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif |
|  | 45    | 45                                                      |
|  | 0     | 0                                                       |
|  | 7,00  | 2,00                                                    |

## Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 31        | 68,9    | 68,9          | 100,0              |
|  | 14        | 31,1    | 31,1          | 31,1               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                         |
|--|-------|---------------------------------------------------------|
|  | total | Mendorong dan merangkul ekspresi emosi baik dan negatif |
|  | 45    | 45                                                      |
|  | 0     | 0                                                       |
|  | 7,00  | 2,00                                                    |

## Pengambilan keputusan menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 40        | 88,9    | 88,9          | 100,0              |
|  | 5         | 11,1    | 11,1          | 11,1               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                          |
|--|-------|------------------------------------------|
|  | total | Pengambilan keputusan menggunakan metode |
|  | 45    | 45                                       |
|  | 0     | 0                                        |
|  | 15,00 | 2,00                                     |

## liakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memepbaiki menta, sosiokultural dan spiritual

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 38        | 84,4    | 84,4          | 100,0              |
|  | 7         | 15,6    | 15,6          | 15,6               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                                                                       |
|--|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |       | Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual |
|  | total |                                                                                                       |
|  | 45    | 45                                                                                                    |
|  | 0     | 0                                                                                                     |
|  | 19,00 | 2,00                                                                                                  |

## Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 31        | 68,9    | 68,9          | 100,0              |
|  | 14        | 31,1    | 31,1          | 31,1               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                  |
|--|-------|--------------------------------------------------|
|  |       | Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia |
|  | total |                                                  |
|  | 45    | 45                                               |
|  | 0     | 0                                                |
|  | 17,00 | 2,00                                             |

## Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis

|  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
|  | 32        | 71,1    | 71,1          | 100,0              |
|  | 13        | 28,9    | 28,9          | 28,9               |
|  | 45        | 100,0   | 100,0         |                    |

|  |       |                                                          |
|--|-------|----------------------------------------------------------|
|  |       | Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis |
|  | total |                                                          |
|  | 45    | 45                                                       |
|  | 0     | 0                                                        |
|  | 9,00  | 2,00                                                     |

Lampiran 7 Surat Perizinan



UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156, Fax. 99005114  
Laman : vokasi.unair.ac.id, email : info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : UN3.1.14/PK/2022  
Hal : Permohonan Pengambilan Data

7 Februari 2022

Yth. Bupati Mojokerto  
Jln. Ahmad Yani No.16 Mergelo, Kec Magersari  
Mojokerto

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data di instansi pada wilayah Bapak/Ibu. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

| NO | NAMA                      | NIM          | JURUSAN           |
|----|---------------------------|--------------|-------------------|
| 1  | Ihdah Nabilah Wanda Afika | 151911913112 | D-III Keperawatan |

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Wakil Dekan I,  
Dr. Zika Widiastuti, S.E., M.Si  
NIP 198312302008122001

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Mojokerto
3. Kepala UPT Puskesmas Sooko Kab. Mojokerto

Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Bankesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Jenderal A. Yani Nomor 16 Mojokerto Kode Pos 61318 Jawa Timur

Telp./Fax. (0321) 321 953

Website : <http://bakesbangpol.mojokertokab.go.id>

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN**

Nomor : 070/237/416-206/2022

- Dasar :
- a. Surat dari Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga tanggal 7 Februari 2022 Nomor : 1029/UN3.1.14/PK/2021, perihal Permohonan Pengambilan Data;
  - b. Disposisi Asisten Sekretaris Daerah Kabupaten Mojokerto Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat tanggal 2 Maret 2022 Nomor : 072/2294/416-206/2022;
  - c. Pertimbangan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tanggal 4 Februari 2022 Nomor : 072/1041/416-102.C/2022, perihal *Tidak Keberatan Dilaksanakan Penelitian/Survey/Kegiatan*.

Menimbang : Hasil verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto, berkas persyaratan administrasi telah memenuhi syarat sesuai Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 66 Tahun 2012.

Bupati Mojokerto, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama Penanggungjawab : **Ihdah Nabilah Wanda Afika**
- b. Alamat Penanggungjawab : Perum Griya Japan Raya Jln. Wisnu Blok I.2 Kec. Sooko  
Kab. Mojokerto / 085706062469
- c. Asal Instansi/Organisasi/Lembaga : Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
- d. Pekerjaan : Mahasiswa
- e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk mengadakan Penelitian/Survey/Kegiatan, dengan :

- a. Judul Penelitian/Tema Kegiatan : Gambaran Perilaku Caring Perawat di Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto
- b. Tujuan Penelitian/Kegiatan : Mencari Data
- c. Lokasi Penelitian/Kegiatan : UPT Puskesmas Sooko
- d. Lama Penelitian/Kegiatan : 3 (tiga) Bulan Mulai Tgl 7 Maret 2022 s.d 7 Juni 2022
- e. Bidang Penelitian/Kegiatan : Memberikan Kuesioner
- f. Status Penelitian/Kegiatan : Individu

Dengan Ketentuan : Berkewajiban mematuhi Protokol Kesehatan selama Pandemi Covid-19 dan menghormati, mentaati peraturan, tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan serta bersedia melaporkan hasil dari penelitian/kegiatan dalam bentuk Hardcopy dan Softcopy kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mojokerto, 7 Maret 2022

a.n. BUPATI MOJOKERTO  
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MOJOKERTO

u.b.

Kepala Bidang Kewaspadaan Nasional Dan Penanganan

**Konflik**  
**Drs. ROUL AMRULLOH**  
Penata Tk. I  
NIP. 19680417 199503 1 002

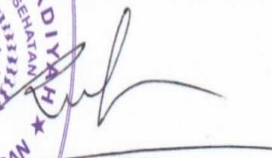
**TEMBUSAN :**

- Yth.
- 1. Ibu. Bupati Mojokerto (sebagai Laporan);
  - 2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto;
  - 3. Sdr. Kepala UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto;
  - 4. Sdr. Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Lampiran 9 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO</b><br><b>DINAS KESEHATAN</b><br>Jalan R.A Basuni No. 4 Mojokerto, Kode Pos 61361 Jawa Timur<br>Telp. ( 0321) 321957 Fax. (0321) 390113<br>Website : <a href="http://mojokertokab.go.id/mjk/sub/dinkes">http://mojokertokab.go.id/mjk/sub/dinkes</a><br>Email : <a href="mailto:dinkeskabmojokerto@gmail.com">dinkeskabmojokerto@gmail.com</a> |
| Mojokerto, 8 Maret 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Nomor : 072/ <u>1093</u> /416-102.C/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Kepada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Sifat : Biasa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Yth. Kepala UPT Puskesmas Sooko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Lampiran : -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Perihal : <u>Praktik Kerja Lapangan</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | di –                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b><u>MOJOKERTO</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Menindaklanjuti Surat Keterangan dari Kepala Bangkesbangpol : Nomor : 070/237/416-206/2022 Pada Tanggal 7 Maret 2022 ,tentang Research/PKL/KKN/Ijin Penelitian/Survey Pendahuluan oleh mahasiswa An <b>IHDAH NABILAH WANDA AFIKA</b> dengan judul “GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT DI UPT PUSKESMAS SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO”.</p> <p>Dengan ini kami pada prinsipnya tidak keberatan,menyetujui serta merekomendasikan untuk pelaksanaan kegiatan dimaksudkan yang akan dilaksanakan selama 3 bulan, terhitung mulai tanggal 7 Maret 2022 s/d 7 Juni 2022.</p> <p>Dalam pelaksanaanya diharapkan agar UPT yang terkait dengan lokasi penelitian dapat memberikan pengarahan dan bimbingan serta pada akhir kegiatan mahasiswa tersebut diatas diwajibkan membuat laporan yang ditujukan kepada :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Bupati Mojokerto c.q. Kepala Bankesbangpol Kabupaten Mojokerto</li><li>2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto c.q. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK)</li><li>3. Kepala UPT yang digunakan sebagai lokasi penelitian.</li></ol> <p>Demikian untuk mendapatkan perhatian dan pelaksanaanya.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>KEPALA DINAS KESEHATAN</b><br/><b>KABUPATEN MOJOKERTO</b></p>  <p><u>Dr. H. Rokhmat Rokhmawan, M.H.</u><br/>Pembina<br/>NIP. 197411132006041008</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><u>Tembusan disampaikan Kepada :</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</li><li>2. Sdr. Yang Bersangkutan</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Lampiran 10 Surat Etik Penelitian

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                              | <p><b>MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH</b><br/><b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN</b><br/><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b><br/><b><i>THE ETHICAL COMMITTEE MEDICAL RESEARCH</i></b><br/>Email : <a href="mailto:kepk.stikesmuhla@gmail.com">kepk.stikesmuhla@gmail.com</a><br/>Jl. Raya Plalangan-Plosowahyu KM 3 Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356<br/><b>LAMONGAN 62251</b></p> |
| <p>KETERANGAN KELAIKAN ETIK<br/>("ETHICAL CLEARANCE")</p>                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>No. 184 / EC /KEPK – S1 / 04 / 2022</p>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN,<br/>SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG<br/>DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN</p>                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>JUDUL</p>                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>: Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas Sooko</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>PENELITI UTAMA</p>                                                                                                                                                                                                                                         | <p>: Ihdah Nabilah Wanda Afika</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>UNIT / LEMBAGA</p>                                                                                                                                                                                                                                         | <p>: Keperawatan / Fakultas Vokasi Universitas Airlangga</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>TEMPAT PENELITIAN</p>                                                                                                                                                                                                                                      | <p>: Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>"DINYATAKAN LAIK ETIK"</b></p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Lamongan, 12 April 2022<br/>Ketua Komisi Etik<br/>Universitas Muhammadiyah Lamongan<br/><br/><b>Ns. Abdul Rokhman, M.Kep.</b><br/><b>NIK. 19881020201211 056.</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Lampiran 11 Catatan Perbaikan Laporan Tugas Akhir

**CATATAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**JUDUL TUGAS AKHIR** : Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT  
Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto

**NAMA/NIM** : Ihdah Nabilah Wanda Afika / 151911913112

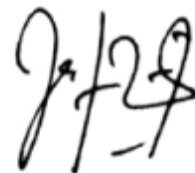
**PROGRAM STUDI** : D-III Keperawatan

**DOSEN PEMBIMBING** : 1. Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep  
2. Joko Susanto, S. Kep., Ns., M.Kes

1. Merapikan Cover
2. Memerbaiki kata pengantar
3. Menambahkan kesimpulan Abstrak
4. Menambahkan kronologis bagaimana jika perawat tidak melakukan jika perawat tidak melakukan caring
5. Menambahkan prakata di awal tinjauan pustaka
6. Mencari referensi lain terkait uji validitas dan reabilitas kuesioner perilaku caring
7. Merapikan istematika penulisan tabel

Surabaya, 17 Juni 2022

Ketua Tim Penguji,



Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 197203311994032004

Lampiran 12 Berita Acara Revisi Uji Tugas Akhir

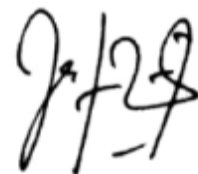
**BERITA ACARA REVISI UJI TUGAS AKHIR**

Nama : Ihdah Nabilah Wanda Afika  
 NIM : 151911913112  
 Program Studi : D3 Keperawatan  
 Judul : Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas  
 Sooko Kabupaten Mojokerto  
 Pembimbing 1 : Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Pembimbing 2 : Joko Susanto, S. Kep., Ns., M.Kes  
 Penguji : Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep.

| No | Hari / Tanggal | Bab | Pertanyaan/ Saran                                                                                | Revisi         |
|----|----------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. | 20 Mei 2022    | 1   | Menambahkan kronologis bagaimana jika perawat tidak melakukan caring                             | Sudah direvisi |
| 2. | 20 Mei 2022    | 2   | Menambahkan prakata di awal tinjauan pustaka                                                     | Sudah direvisi |
| 3. | 20 Mei 2022    | 3   | Mencari referensi lain terkait uji validitas dan reabilitas kuesioner pengukuran perilaku caring | Sudah direvisi |
| 4. | 20 Mei 2022    | 4   | Merapikan sistematika penulisan                                                                  | Sudah direvisi |

Surabaya, 17 Juni 2022

Penguji



Iswatun S.Kep., Ns., M.Kep.  
 NIP. 197203311994032004

## Lampiran 13 Lembar Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing 1

## FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Ihdah Nabilah Wanda Afika  
 NIM : 151911913112  
 Judul TA : Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas  
 Sooko Kabupaten Mojokerto  
 Dosen Pembimbing : Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep

| Tanggal    | Topik Konsultasi             | Saran Dosen                                                | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|------------|------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| 21/01/2022 | Bimbingan Judul Tugas Akhir  | segera mengerjakan Bab 1                                   | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 26/01/2022 | Bimbingan Bab 1 dan 2        | Diperbaiki bab 1 dan ditambahkan bab 2                     | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 09/02/2022 | Bimbingan Bab 1, 2, dan 3    | Perbaiki Bab 1, 2, dan 3                                   | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 22/02/2022 | Bimbingan Bab 1, 2, dan 3    | Revisi bab 1<br>Revisi bab 3                               | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 22/02/2022 | Bimbingan Kuesioner          | Revisi Kuesioner<br>Revisi Informed consent                | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 22/02/2022 | Bimbingan Bab 1, 2, dan 3    | ACC Proposal                                               | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
|            |                              | Lanjut Ambil Data                                          |               |                |
| 30/03/2022 | Bimbingan Bab 4              | Tulis Hasil → SPSS                                         | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
|            |                              | - keluarkan per pertanyaan<br>- sub variabel → per karatif |               |                |
| 09/05/2022 | Bimbingan Bab 4 dan 5        | Tambahkan Pembahasan                                       | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |
| 13/05/2022 | Bimbingan Bab 1-5 + lampiran | ACC Ujian Hasil                                            | <i>Afika</i>  | <i>Ilkafah</i> |

Lampiran 14 Lembar Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing 2

**FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)**

Nama Mahasiswa : Ihdah Nabilah Wanda Afika  
 NIM : 151911913112  
 Judul TA : Gambaran Perilaku Caring Perawat di UPT Puskesmas  
 Sooko Kabupaten Mojokerto  
 Dosen Pembimbing : Joko Susanto, S. Kep., Ns., M.Kes

| Tanggal    | Topik Konsultasi | Saran Dosen                                    | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|------------|------------------|------------------------------------------------|---------------|----------------|
| 22/02/2022 | Bab 1-2          | Perbaiki Sistematika Penulisan                 | <i>afika</i>  | <i>Joko</i>    |
| 31/03/2022 | Bab 1-3          | Kerangka Konsep Definisi operasional Instrumen | <i>afika</i>  | <i>Joko</i>    |
| 28/04/2022 | Bab 4-5          | Pembahasan Hasil berdasarkan FTO               | <i>afika</i>  | <i>Joko</i>    |
| 13/05/2022 | Bab 4-5          | ACC → lanjut sidang                            | <i>afika</i>  | <i>Joko</i>    |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |
|            |                  |                                                |               |                |