

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUANG  
RAWAT INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2019**

*Penelitian Manajemen Keperawatan*



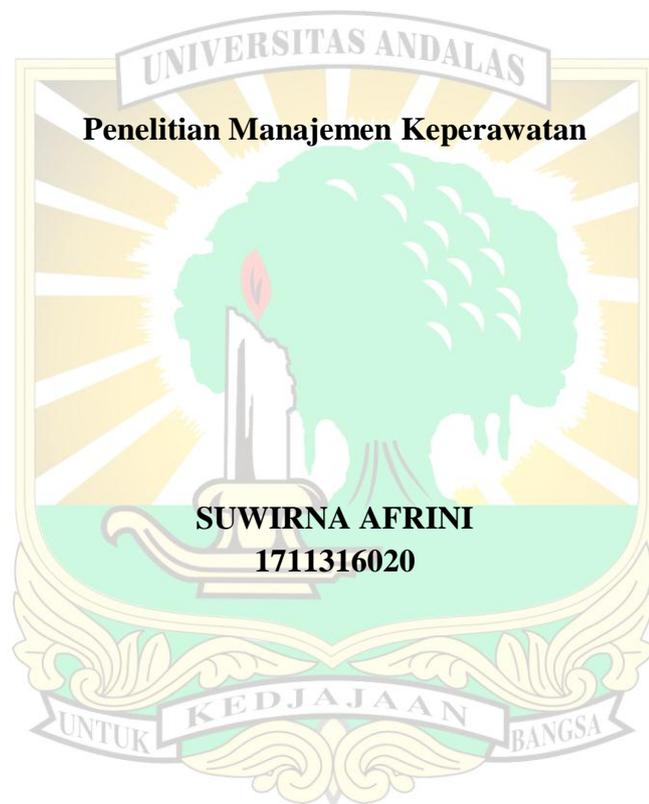
1. Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S. Kep, M. Kep
2. Ns. Dewi Murni, S. Kep, M. Kep

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**2019**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUANG  
RAWAT INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2019**



**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2019**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUANG  
RAWAT INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2019**



**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2019**

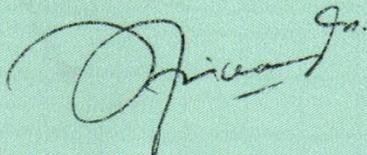
## PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui

Pada Tanggal : 6 Mei 2019

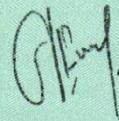
Oleh :

Pembimbing I



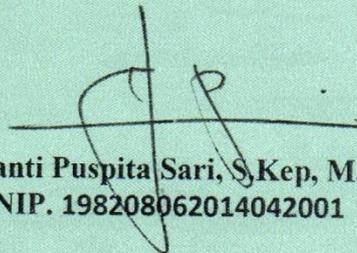
**Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S.Kep, M.Kep**  
**NIP. 197111231994032 005**

Pembimbing II



**Ns. Dewi Murni, S.Kep, M.Kep**  
**NIDN. 1016128301**

Mengetahui  
Ketua Prodi S1 Keperawatan  
Fakultas Keperawatan  
Universitas Andalas



**Ns. Yanti Puspita Sari, S.Kep, M.Kep**  
**NIP. 198208062014042001**

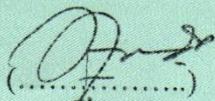
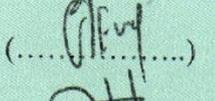
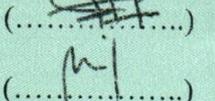
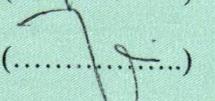
## PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Nama :Suwirna Afrini  
BP :1711316020

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh tim penguji pada Fakultas Keperawatan  
Universitas Andalas pada tanggal 8 Mei 2019

### Tim Penguji

- 1 Ketua :Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S.Kep, M. Kep
- 2 Anggota :Ns. Dewi Murni, S.Kep, M. Kep
- 3 Anggota :Dr. Yulastri Arif, S. Kp, M. Kep
- 4 Anggota :Dr. dr. Susmiati, M. Biomed
- 5 Anggota :Fitra Yeni, S. Kp, M A

  
(.....)  
  
(.....)  
  
(.....)  
  
(.....)  
  
(.....)

## UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia kepada makhluk-Nya. Shalawat serta salam dikirimkan kepada nabi Muhammad SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2018”.

Terima kasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada Ibu Ns. Zifriyanti Minanda Putri, S.Kep, M.Kep dan Ibu Ns.Dewi Murni, S.Kep, M.Kep sebagai pembimbing peneliti, yang telah dengan telaten dan penuh kesabaran membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini. Selain itu peneliti juga mengucapkan terimakasih pada :

1. Ibu Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud M.Kes FISPH, FISCM, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.
2. Ibu Ns. Yanti Puspita, Sari S.Kep, M.Kep selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.
3. Direktur RSUP Dr.M.Djamil Padang yang telah memberikan izin penelitian.
4. Kepada Ibu Dr. Yulastri Arif, S. Kp, M.Kep, Ibu Dr.dr.Susmiati, M. Biomed, Ibu Fitra Yeni, S. Kp, M A yang telah bersedia untuk meluangkan waktu menguji hasil penelitian ini.
5. Seluruh dosen Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada peneliti

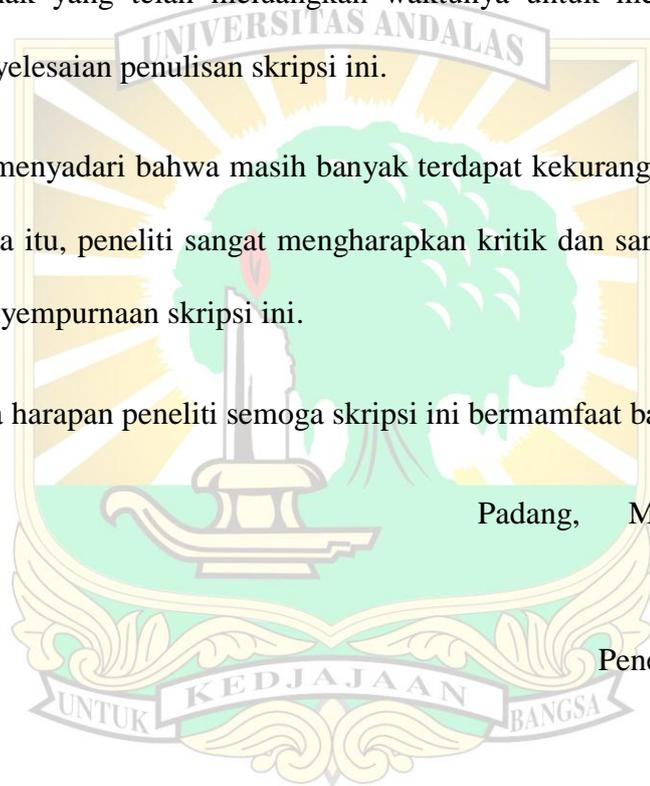
6. Orang tua, suami, anak dan kakakku yang telah memberikan dukungan maksimal dan do'a tulus kepada peneliti dalam menyelesaikan seluruh tahapan proses penyusunan skripsi.
7. Sahabat tercinta dan seluruh teman angkatan B 17 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dalam kekompakan, semangat dan kebersamaan yang diberikan kepada peneliti dalam penulisan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah meluangkan waktunya untuk membantu peneliti dalam penyelesaian penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi penyempurnaan skripsi ini.

Akhirnya harapan peneliti semoga skripsi ini bermamfaat bagi kita semua.

Padang, Mei 2019

Peneliti



**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
Mei, 2019**

**Nama : Suwirna Afrini  
No.BP : 1711316020**

**GAMBARAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI RUANG  
RAWAT INAP RSUP Dr. M.DJAMIL PADANG  
TAHUN 2018**

**ABSTRAK**

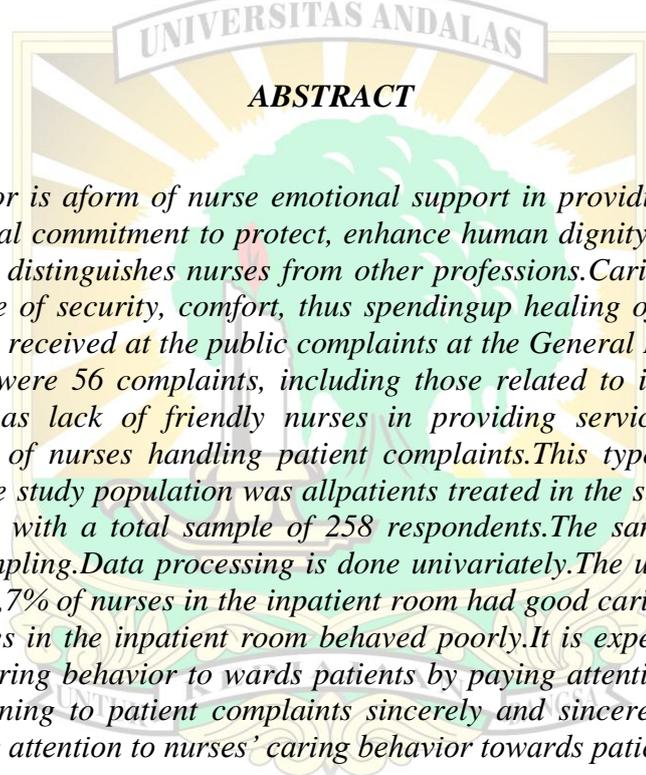
Perilaku caring merupakan bentuk dukungan emosional perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang merupakan komitmen moral untuk melindungi, meningkatkan martabat manusia, dan merupakan inti dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi lain. Perilaku caring dapat memberikan rasa aman, nyaman, sehingga mempercepat penyembuhan pasien. Dari 217 pengaduan yang diterima di Instalasi Hubungan Masyarakat dan Pengaduan Masyarakat di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 terdapat 56 pengaduan, diantaranya terkait dengan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap seperti kurang ramahnya perawat dalam memberikan pelayanan serta kurang cepat tanggapnya perawat menangani keluhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku caring perawat di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian adalah deskriptif. Populasi penelitian yaitu semua pasien yang dirawat di ruang rawat bedah dan non bedah dengan jumlah sampel 258 responden. Sampel diambil secara *probability sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai bulan September 2018 sampai Mei 2019. Pengolahan data dilakukan secara univariat. Hasil univariat didapatkan 52,7% perawat di ruangan rawat inap berperilaku caring baik, dan 40,7% perawat di ruangan rawat inap berperilaku caring kurang baik. Diharapkan perawat dapat meningkatkan perilaku caring terhadap pasien dengan memperhatikan sikap senyum dan mendengarkan keluhan pasien dengan tulus dan ikhlas. Rumah sakit diharapkan memperhatikan perilaku caring perawat terhadap pasien.

**Kata Kunci : caring perawat, pasien, perawat, perilaku caring  
Daftar Pustaka : 45 (2007-2019)**

**NURSING FACULTY  
UNIVERSITY ANDALAS  
May, 2019**

**Name: Suwirna Afrini  
No.BP: 1711316020**

**OVERVIEW OF NURSES CARING BEHAVIOR OF HOSPITALIZED  
IN GENERAL HOSPITAL CENTER Dr.M. DJAMIL  
PADANG 2019**



*Caring behavior is a form of nurse emotional support in providing nursing care which is a moral commitment to protect, enhance human dignity, and is the core of nursing that distinguishes nurses from other professions. Caring behavior can provide a sense of security, comfort, thus speeding up healing of patients. Of the 217 complaints received at the public complaints at the General Hospital Padang in 2017 there were 56 complaints, including those related to inpatient nursing services such as lack of friendly nurses in providing services and lack of responsiveness of nurses handling patient complaints. This type of research is descriptive. The study population was all patients treated in the surgical and non-surgical rooms with a total sample of 258 respondents. The sample is taken by probability sampling. Data processing is done univariately. The univariate results showed that 52,7% of nurses in the inpatient room had good caring behavior and 40,7% of nurses in the inpatient room behaved poorly. It is expected that nurses can improve caring behavior towards patients by paying attention to attitude of smile and listening to patient complaints sincerely and sincerely. Hospitals are expected to pay attention to nurses' caring behavior towards patients.*

**Keywords : caring of behavior, caring nurse, nurse, patients  
Bibliography : 45 (2007- 2019)**

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Sampul Dalam.....</b>	<b>i</b>
<b>Halaman Prasyarat Gelar.....</b>	<b>ii</b>
<b>Lembaran Persetujuan Pembimbing.....</b>	<b>iii</b>
<b>Lembaran Penetapan Panitia Penguji.....</b>	<b>iv</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>v</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>vii</b>
<b>Abstrack.....</b>	<b>viii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>ix</b>
<b>Daftar Lampiran.....</b>	<b>xii</b>
<b>Daftar Bagan.....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Tabel .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan umum .....	6
2. Tujuan khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Caring.....	8
1. Pengertian Caring.....	8
2. Karakteristik Caring.....	12
3. Aspek-aspek yang Mendasari Perawat Bersifat Care...	15
4. Indikator Yang Menunjukkan Perilaku Caring.....	15
5. Atribut Caring Dalam Keperawatan.....	18
6. Faktor yang mempengaruhi caring perawat.....	19
B. Alat Ukur Caring.....	21
<b>BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP</b>	
A. Kerangka Teori .....	

B. Kerangka Konsep.....	23
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	25
A. Desain Penelitian.....	
B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	29
E. Instrumen Penelitian.....	29
F. Etika Penelitian .....	31
G. Metode Pengumpulan Data .....	32
H. Analisa Data .....	34
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	37
A. Gambaran Umum Penelitian.....	
B. Analisis Univariat.....	39
1. Karakteristik Responden.....	40
2. Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap.....	40
3. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Karakteristik Pasien.....	41
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	41
A. Karakteristik Pasien.....	
B. Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruangan Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	43
C. Gambaran Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Karakteristik Pasien di Ruangan Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	45
D. Keterbatasan Penelitian.....	50
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b>	53
A. Kesimpulan.....	
B. Saran.....	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	54
<b>LAMPIRAN</b>	55

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Anggaran Dana Penelitian

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Kartu Bimbingan Proposal

Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Informed Consent

Lampiran 7 Kisi-kisi Kuesioner

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian

Lampiran 9 Master Tabel

Lampiran 10 Hasil uji Statistik

Lampiran 11 *Curriculum Vitae*



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori.....	24
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	25



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah sampel di ruang rawat inap.....	29
Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	31
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku caring Perawat diruangan rawat Inap.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Caring Perawat berdasarkan karakteristik Responden.....	41



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap “*care*” atau kepedulian dan kasih sayang terhadap pasien (Perry, 2012). Pelayanan keperawatan merupakan bentuk unik yang membedakan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter ataupun profesi lain. Filosofi dari keperawatan adalah humanism, holism dan care (Nursalam,2014). Namun kenyataannya masih banyak ditemui perawat berperilaku caring kurang baik.

Caring sebagai dasar dan sentral dalam praktek keperawatan (Watson,2009). Caring memberikan kemampuan kepada perawat untuk memahami dan menolong klien. Sebagai seorang perawat harus memiliki kesadaran tentang atau mempertahankan kesehatan atau mencapai kematian pasien dengan damai (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian Aiken (2012) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan caring yang buruk terdapat pada Negara Irlandia 11% dan Yunani 47%. Menurut *International Association of Human Caring* menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari keperawatan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat melaksanakan perawatan.

Di Indonesia perilaku caring merupakan salah satu penilaian bagi pengguna pelayanan kesehatan. Beberapa hasil survei di beberapa rumah

sakit di Jakarta menunjukkan 14% klien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan yang disebabkan oleh perilaku perawat yang kurang caring (Kemenkes RI, 2015). Caring dalam keperawatan menyangkut upaya memperlakukan klien secara manusiawi dan utuh sebagai manusia yang berbeda dengan manusia lainnya (Watson, 2009).

Perilaku caring merupakan wujud professional pelayanan keperawatan kepada pasien (Arifin Muhammad dkk, 2013). Menurut Watson (2012) perilaku caring yang ditampilkan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan, dan siap membantu serta mengunjungi klien. Hal ini akan mendorong klien dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial kearah yang lebih baik.

Pendekatan perilaku caring dengan fokus utama dalam keperawatan adalah faktor-faktor karatif yang dikembangkan dari perspektif '*humanistic*' dan dikombinasikan dengan dasar ilmu, serta diartikan sebagai pertanggung jawaban antara perawat dengan orang lain yaitu pasien. Berdasarkan pemikiran tersebut maka dengan caring akan memungkinkan terjadinya hubungan interpersonal yang harmonis antara perawat-pasien, dapat membantu dan memenuhi kebutuhan pasien sehingga memberikan kepuasan kepada pasien (Ilkafah dan Harniah,2015).

Dalam melaksanakan perilaku caring menurut Watson (2012) dalam *Theory of human Care* mengungkapkan bahwa ada sepuluh faktor karatif

yang mencerminkan perilaku caring dari perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai humanistic-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis.

Begitu juga hasil penelitian Hamka (2014) mengenai Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Interna RSUD Toto Kabila menyatakan bahwa perilaku caring perawat masih kurang yaitu terdapat 23 pasien (57,5%) menunjukkan bahwa perilaku caring perawat kurang, sebanyak 14 pasien (35%) menunjukkan perilaku caring perawat cukup dan sebanyak 13 pasien (7,5%) menunjukkan bahwa perilaku caring baik kepada pasien selama dirawat. Hasil penelitian Agusriansa (2015) mengenai Persepsi Pasien *Preoperatif* Terhadap Perilaku Caring Perawat menyatakan 23 orang (45,1%) pasien *preoperatif* berpendapat bahwa perilaku caring perawat dalam kategori tinggi, dan 28 orang (54,9%) berpendapat perilaku *caring* perawat dalam kategori rendah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ilkafah & Harniah (2015) sebahagian besar pasien menganggap perilaku caring perawat baik (82,5%). Hasil

penelitian Fadillah (2012) di RSUP Dr. M. Djamil Padang di ruang Irna Non Bedah Penyakit Dalam menyebutkan lebih dari separuh perawat dinilai tidak caring (55,5%). Para pakar keperawatan menempatkan caring sebagai pusat perhatian yang mendasar dalam praktek keperawatan, karena banyak peneliti tentang caring mengungkapkan bahwa harapan pasien yang tidak terpenuhi jarang berhubungan dengan kompetensi, tetapi lebih sering karena perawat merawat pasien tidak peka terhadap kebutuhan mereka atau kurang menghargai sudut pandang mereka singkatnya “kurang peduli” (Widodo, 2010).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit umum pendidikan Tipe A yang sudah terakreditasi paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) serta rumah sakit PPK III sebagai rumah sakit rujukan nasional dikawasan Sumatera Tengah. RSUP Dr. M. Djamil diharapkan lebih mampu mewujudkan pelayanan yang berkualitas bagi pasiennya agar pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima. Data Instalasi Hubungan Masyarakat dan Pengaduan Masyarakat RSUP Dr M.Djamil Padang, jumlah komplain pasien pada 2017 sebanyak 217 pengaduan. Komplain untuk pelayanan rawat inap terdapat 56 pengaduan, diantaranya terkait dengan pelayanan keperawatan seperti kurang ramahnya perawat dalam memberikan pelayanan serta kurang cepat tanggapnya perawat dalam menangani keluhan pasien.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di ruangan rawat inap bedah dan ruangan rawat inap non bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap 10

orang pasien melalui wawancara dengan diagnosis yang berbeda-beda. 3 pasien mengatakan sebagian perawat berperilaku sopan dan ramah, bersedia menyediakan keperluan pasien, 5 pasien mengatakan tidak mengetahui tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, kurangnya penjelasan yang diberikan kepada pasien oleh perawat, perawat tidak memberikan jawaban yang sesuai dengan maksud pasien sehingga menyebabkan salah komunikasi antara perawat dengan pasien. 2 orang mengatakan tidak nyaman dengan pelayanan perawat yang kurang senyum, perawat seringkali melayani pasien dengan seadanya tanpa melakukan komunikasi dan perawat jarang sekali bertanya apa yang dibutuhkan pasien selama dirawat.

Berdasarkan fenomena diatas dan belum adanya penelitian khusus tentang gambaran perilaku caring perawat membuat peneliti merasa tertarik untuk melakukan survey tentang perilaku caring perawat, dengan tujuan untuk melihat sejauh mana gambaran perilaku caring perawat khususnya di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang, berdasarkan penilaian pasien sebagai penerima perilaku caring perawat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “ Bagaimana Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik pasien yang dirawat di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui distribusi perilaku caring perawat di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi perilaku caring perawat berdasarkan karakteristik pasien di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang perilaku caring yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien dan mengetahui sejauh mana caring dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien . Informasi dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi perawat untuk menerapkan perilaku caring dalam melakukan asuhan keperawatan.

#### 2. Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman dalam melakukan riset keperawatan dan menambah pengetahuan tentang perilaku caring perawat terhadap pasien.

### 3. Aplikasi Pelayanan Rumah Sakit

Penelitian ini akan menambah informasi bagi rumah sakit yang dapat dijadikan acuan untuk melakukan dan mengembangkan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran mengenai pasien yang dirawat di ruangan rawat inap terhadap perilaku caring sehingga dapat disusun strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di RSUP Dr. M.Djamil Padang.



## BAB II

### TINJAUAN KEPUSTAKAAN

#### A. Konsep *Caring*

##### 1. Pengertian

Menurut bahasa, istilah *caring* diartikan sebagai tindakan kepedulian. Secara umum diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi untuk orang lain, *caring* merupakan pengawasan dengan waspada, serta suatu perasaan empati kepada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi. *Caring* merupakan esensi dari keperawatan yang membedakan perawat dengan profesi kesehatan lain (Watson, 2009).

*Caring* berbeda dengan *care*. *Care* adalah fenomena yang berhubungan dengan orang, bimbingan, dukungan perilaku kepada individu, keluarga, kelompok dengan adanya kejadian untuk memenuhi kebutuhan aktual maupun potensial untuk meningkatkan kondisi dan kualitas kehidupan manusia. Sedangkan *caring* adalah tindakan nyata dari *care* yang menunjukkan suatu rasa kepedulian. *Caring* sebagai bentuk memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat kepada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain (Nursalam, 2014).

Menurut Florence Nightingale dalam Adams, Lisa Y (2016) : *caring* adalah tindakan yang menunjukkan pemamfaatan lingkungan pasien dalam membantu penyembuhan, memberikan lingkungan bersih, ventilasi yang baik dan tenang kepada pasien. *Caring* tidak mempunyai pengertian yang tegas, tetapi mengandung tiga makna yang tidak dapat dipisahkan yaitu: perhatian, bertanggung jawab dan tegas. *Caring* merupakan fenomena yang mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku dalam hubungannya dengan orang lain. Jean Watson (2009) *caring* merupakan komitmen moral untuk melindungi, mempertahankan, dan meningkatkan, hubungan emosional pada klien, keluarga, dan kerabatnya.

Dari beberapa pengertian tersebut, *caring* secara umum adalah suatu tindakan moral atas dasar kemanusiaan, sebagai suatu cerminan perhatian, perasaan empaty, dan kasih sayang kepada orang lain, dilakukan dengan cara memberikan tindakan nyata, kepedulian, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan kondisi kehidupan orang tersebut. *Caring* merupakan inti dari praktek keperawatan dan dipelajari dari berbagai filosofi dan perspektif etik.

Menurut Watson (2009) ada tujuh asumsi yang mendasari konsep *caring*, yaitu:

- a. *Caring* akan efektif bila dipraktekkan secara interpersonal.
- b. *Caring* terdiri dari faktor karatif yang berasal dari kepuasan dalam membantu memenuhi kebutuhan manusia atau klien.

- c. *Caring* yang efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga.
- d. *Caring* merupakan respon yang diterima oleh seseorang tidak hanya saat itu saja namun akan mempengaruhi akan seperti apakah seseorang tersebut nantinya.
- e. Lingkungan yang caring sangat potensial untuk mendukung perkembangan seseorang dan mempengaruhi seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri.
- f. *Caring* lebih kompleks daripada *curing*, praktek caring memadukan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan mengenai perilaku manusia yang berguna dalam peningkatan derajat kesehatan dan membantu klien yang sakit.
- g. *Caring* merupakan inti dari keperawatan.
- Watson juga menekankan dalam sikap caring ini harus tercermin sepuluh faktor karatif yang berasal dari perpaduan nilai-nilai humanistik dengan ilmu pengetahuan dasar. Faktor karatif membantu perawat menghargai manusia dari dimensi pekerjaan perawat, kehidupan, dan dari pengalaman nyata berinteraksi dengan orang lain sehingga tercapai kepuasan dalam melayani dan membantu klien.

Menurut Watson (2009) dalam Kusmiran (2015) kesepuluh faktor karatif tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Pembentukan sistim nilai humanistik dan altruistic. Perawat menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada

klien. Selain itu, perawat juga memperlihatkan kemampuan diri dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien.

b. Memberikan kepercayaan-harapan dengan cara memfasilitasi dan meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik. Di samping itu, perawat meningkatkan perilaku klien dalam mencari pertolongan kesehatan.

c. Menumbuhkan kesensitifan terhadap diri dan orang lain.

Perawat belajar menghargai kesensitifan dan perasaan klien, sehingga ia sendiri dapat lebih sensitif, murni dan bersikap wajar pada orang lain.

d. Mengembangkan hubungan saling percaya.

Perawat memberikan informasi dengan jujur, dan memperlihatkan sikap empati yakni turut merasakan apa yang dialami klien. Sehingga karakter yang diperlukan dalam faktor ini antara lain adalah kongruen, empati, dan kehangatan. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif klien.

e. Perawat memberikan waktunya dengan mendengarkan semua keluhan dan perasaan klien.

f. Penggunaan sistematis metoda penyelesaian masalah untuk pengambilan keputusan. Perawat menggunakan metode proses keperawatan sebagai pola pikir dan pendekatan asuhan kepada klien.

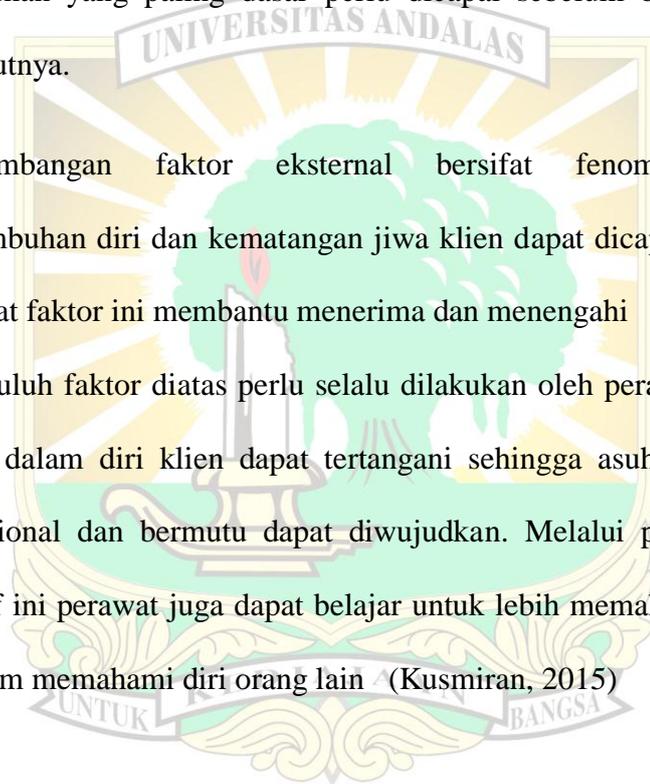
g. Peningkatan pembelajaran dan pengajaran interpersonal, dan memberikan kesempatan untuk pertumbuhan personal klien.

h. Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, dan spritual yang mendukung. Perawat perlu mengenali pengaruh lingkungan internal dan eksternal klien terhadap kesehatan dan kondisi penyakit klien.

i. Dukungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Memberi bimbingan dalam memuaskan kebutuhan manusiawi. Perawat perlu mengenali kebutuhan komprehensif diri dan klien. Pemenuhan kebutuhan yang paling dasar perlu dicapai sebelum beralih ke tingkat selanjutnya.

j. Pengembangan faktor eksternal bersifat fenomenologis agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa klien dapat dicapai. Bagi seorang perawat faktor ini membantu menerima dan menengahi Kesepuluh faktor diatas perlu selalu dilakukan oleh perawat agar semua aspek dalam diri klien dapat tertangani sehingga asuhan keperawatan profesional dan bermutu dapat diwujudkan. Melalui penerapan faktor kuratif ini perawat juga dapat belajar untuk lebih memahami diri sendiri sebelum memahami diri orang lain (Kusmiran, 2015)



## 2. Karakteristik *Caring*

Karakteristik *caring* menurut Rogers dalam Sudarsono(2010) adalah sebagai berikut:

a. *Be ourselves*

Sebagai manusia harus jujur, dapat dipercaya, tidak tergantung pada orang lain.

b. *Clarity*

Keinginan untuk terbuka dengan orang lain

c. *Respect*

Selalu menghargai orang lain

d. *Separatenes*

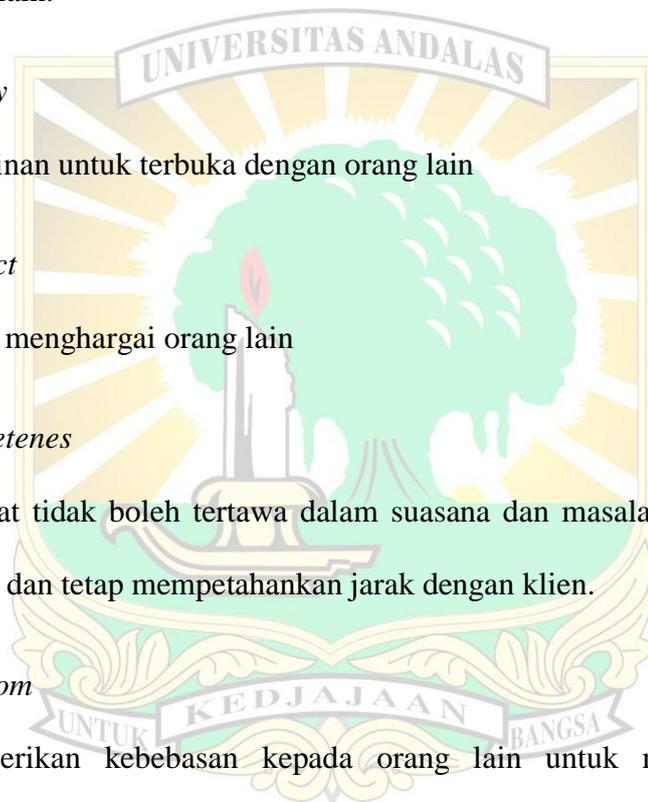
Perawat tidak boleh tertawa dalam suasana dan masalah yang dihadapi pasien dan tetap mempertahankan jarak dengan klien.

e. *Freedom*

Memberikan kebebasan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaannya.

f. *Emphaty*

Merasakan dan memikirkan perasan klien, tetapi tidak larut dalam masalah tersebut.



g. *Evaluation*

Dinilai bersama-sama

Karakteristik caring menurut Leininger dalam Blassdell, Nancy D (2017) terbagi menjadi 3(tiga) yaitu:

a. *Profesional caring*

Sebagai perwujudan kemampuan kognitif perawat bertindak terhadap respon yang ditujukan pasien berdasarkan ilmu, sikap dan keterampilan profesional, sehingga dalam memberikan bantuan terhadap klien sesuai dengan kebutuhan, masalah dan tujuan yang telah ditetapkan perawat dan pasien.

b. *Scientific caring*

Segala kepatuhan dan tindakan dalam memberikan asuhan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki perawat.

c. *Humanistic caring*

Proses bantuan kepada orang lain yang bersifat kreatif, intuitif atau kognitif yang didasarkan pada filosofi, fenomenologi, perasaan subjektif dan objektif.

Marlaine Smith dengan theory of unitary caring dalam Kusmiran (2015) mengatakan caring sebagai kesatuan yang terdiri dari lima karakteristik yaitu :

a. *Manifesting intentions* (berniat mewujudkan)

Perawat memberikan perilaku caring secara utuh terhadap kebutuhan dasar pasien.

b. *Appreciating pattern* (menghargai pola/kebiasaan).

Perawat memahami masalah yang dihadapi pasien, menggali kebiasaan yang dilakukan pasien dalam mengatasi masalahnya.

c. *Attuning to dynamic flow* (memfasilitasi proses)

Perawat menggali pernyataan klien mengenai permasalahannya. Perawat melakukan validasi terhadap pernyataan klien.

d. *Experincing the infinite* (memberikan waktu bagi klien untuk mengungkapkan masalahnya dengan tuntas).

e. *Inviniting creative emergence* ( mendorong klien menyampaikan solusi terhadap permasalahannya).

**3. Aspek-aspek yang mendasari perawat bersifat *care***

Tiga aspek yang mendasari perawat bersifat *care* terhadap orang lain,(Morrison & Burnard, 2009) yaitu:

a. Aspek kontrak

Perawat memiliki tugas fungsional untuk bersifat *care*.Menawarkan klien terhadap sebuah pelayanan keperawatan berarti menawarkan *care* pada klien tersebut.

b. Aspek etika

Pernyataan etika merupakan pernyataan tentang apa yang benar atau salah, membuat keputusan yang tepat,bertindak dalam situasi tertentu

yang akan mempengaruhi cara perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Aspek spiritual

Isu tentang spiritualis ini merupakan isu yang kompleks. Setiap perawat mempunyai komitmen terhadap suatu bentuk agama yang mungkin membangkitkan hasrat untuk *care* terhadap orang lain, dan dari sinilah asal gagasan spiritual.

#### 4. Indikator yang menunjukkan perilaku *caring*

Perry & Potter (2009), menjelaskan sikap keperawatan yang berhubungan dengan kehadiran, sentuhan kasih sayang, selalu mendengarkan dan memahami klien. Selain itu Swanson dalam Kusmiran (2015) melakukan pengembangan teori dalam bentuk *caring professional scale*. Swanson mendefinisikan perawat yang memberikan pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan nilai-nilai seperti kepribadian, komitmen dan tanggung jawab.

Teori *caring* Swanson menyajikan permulaan yang baik untuk memahami kebiasaan dan proses karakteristik pelayanan. Teori *caring* Swanson menjelaskan tentang proses *caring* yang terdiri dari bagaimana perawat mengerti kejadian yang berarti di dalam hidup seseorang, hadir secara emosional, melakukan terhadap diri sendiri, memberi informasi dan jalan seseorang dalam menjalani transisi kehidupan serta menaruh kepercayaan seseorang dalam menjalani hidupnya (Perry & Potter, 2009).

Teori tersebut menggambarkan caring yang terdiri dari lima kategori atau proses untuk mengukur tindakan caring perawat (Kusmiran, 2015) :

a. Mengetahui (*knowing* )

Mengetahui adalah berusaha mengetahui kejadian yang berarti dalam kehidupan seseorang. Dalam praktek keperawatan harus mengetahui arti dan kejadian kehidupan, fenomena yang terjadi, proses pikir yang berfokus pada perhatian dan empathy, dan selalu berusaha untuk mencari tahu dan menambah ilmu pengetahuan. Subdimensi : menghindari asumsi, fokus pada pelayanan, penilaian yang menyeluruh, mengikat diri atau keduanya.

b. Keberadaan diri (*being with*)

Keberadaan diri perawat adalah hadir secara emosional. Keberadaan atau kehadiran yang dapat diartikan dalam pelayanan keperawatan. Perawat dapat menghadirkan emosinya, berbagi perasaan tanpa batasan penghalang. Dalam hal ini perawat diharapkan dapat merasakan sesuatu yang ada disekelilingnya, bekerja dengan sepenuh hati, ikhlas, dalam arti perawat yang mempunyai kecerdasan emosional.

c. Melakukan tindakan yang tepat (*doing for*)

Melakukan tindakan yang tepat adalah sebisa mungkin melakukan kepada orang lain seperti melakukannya terhadap diri sendiri. Melakukan suatu tindakan keterampilan keperawatan berdasarkan data yang ada untuk mengantisipasi kebutuhan klien, kenyamanan klien, mencegah kejadian

yang dapat dicegah dengan kedisiplinan, kehati-hatian dan ketelitian serta memiliki kompetensi penuh (*softkill*) sebagai perawat.

Subdimensi: kenyamanan, antisipasi, menunjukkan keterampilan, melindungi dan menunjukkan kepercayaan.

d. Kemampuan (*enabliting*)

Kemampuan adalah pemberdayaan, dimana perawat memfasilitasi perubahan hidup dan kejadian yang tidak familiar yang dirasakan oleh klien. Seperti memfokuskan klien pada kejadian yang dialami, memberi informasi dengan komunikasi yang baik, mencoba cara penyelesaian masalah, memberi dukungan, berfikir positif serta mampu memberikan umpan balik kepada pasien pada saat berkomunikasi.

Subdimensi : menjelaskan, mendukung/mengizinkan, membuat alternatif, memberikan/membenarkan umpan balik.

e. Menjaga kepercayaan (*maintaning belief*)

Menjaga kepercayaan adalah menaruh kepercayaan terhadap kemampuan seseorang dalam menjalani hidup atau transisi dan menghadapi masa depan. Kepercayaan diri terhadap harapan yang diinginkan oleh orang lain dan membangun harapan itu sendiri. Ada beberapa indikator yaitu: Selalu mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, mempertahankan perilaku yang dapat memberi harapan pada orang lain, berfikir realistis, selalu berda disisi klien.

Subdimensi: percaya/memegang kepercayaan, mempertahankan sikap penuh pengharapan, menawarkan keyakinan yang realistik.

## 5. Atribut Caring dalam keperawatan

Atribut caring perawat meliputi (Kusmiran, 2015)

### a. Kemampuan berkomunikasi

Kemampuan komunikasi yaitu kemampuan perawat dalam melakukan proses pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami. Komunikasi ini bertujuan untuk membina hubungan antara perawat dan pasien, keluarga, sejawat dan tim kesehatan lainnya.

### b. Keterampilan interpersonal

Kemampuan untuk membina hubungan antara pribadi dengan satu orang atau lebih .

### c. Kejujuran

Sifat tulus dan jujur dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

### d. Empati

Mampu merasakan keluhan atau masalah pasien yang dirawat.

### e. Kerjasama dalam tim

Yaitu suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok manusia untuk mencapai suatu tujuan bersama.

### f. Semangat Kerja

Perasaan hati dengan kemauan kuat untuk bekerja dalam kondisi apapun.

g. Kemampuan mendengarkan orang lain.

Kemampuan dalam memperhatikan dengan sungguh-sungguh mengenai pesan yang disampaikan, membina hubungan antar pribadi dan memberikan bantuan dengan cepat.

h. Kesabaran

Perawat mampu menunjukkan sikap tenang dalam menghadapi segala keluhan atau karakteristik pasien/klien.

i. Rasa kasih sayang

Perawat memiliki rasa kasih sayang kepada orang lain.

j. Kemampuan berorganisasi

Kemampuan untuk membentuk kelompok kerjasama dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama.

## **6. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Caring Perawat**

Menurut Yuliawati (2012) faktor yang mempengaruhi caring perawat antara lain:

a. Beban Kerja

Tingginya beban kerja yang dilakukan oleh perawat menyebabkan tingginya stress yang terjadi pada perawat sehingga menurunkan motivasi perawat untuk melakukan caring. Juliani (2009) menyampaikan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan perilaku caring perawat. Beban kerja yang tinggi menyebabkan kelelahan pada perawat sehingga menurunkan motivasi perawat untuk bersifat caring. Tingginya beban kerja menyebabkan

perawat memiliki waktu yang bersifat lebih sedikit untuk memahami dan memberikan perhatian terhadap pasien secara emosional dan hanya berfokus terhadap kegiatan yang bersifat rutinitas, seperti memberikan obat dan menulis catatan perkembangan (Yuliawati, 2012).

b. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja yang nyaman akan menimbulkan kenyamanan dalam bekerja pada perawat sehingga memungkinkan perawat untuk menerapkan perilaku caring. Suryani (2010) menyebutkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh yang positif terhadap perilaku caring perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Lingkungan kerja tidak hanya terpaku pada lingkungan fisik saja, namun lebih dari itu iklim kerja yang kondusif, kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan upah dan penghasilan berdampak pada meningkatnya kinerja dan motivasi perawat melakukan caring (Yuliawati, 2012).

c. Pengetahuan dan pelatihan

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, bahwa caring tidak tumbuh dengan sendirinya tetapi timbul berdasarkan nilai-nilai dan pengalaman menjalin hubungan dengan orang lain. Peningkatan pengetahuan dan pelatihan caring yang diberikan kepada perawat dapat meningkatkan kesadaran perawat untuk melakukan caring sesuai dengan teori yang dikembangkan. Pengetahuan yang tinggi tentang caring, menunjukkan perilaku caring yang lebih baik (Yuliawati, 2012).

## B. Alat Ukur *Caring*

Kuesioner *Caring Assessment Tools* (CAT) dikembangkan oleh Duffy (1993 dalam Watson, 2009) berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 500 pasien di rumah sakit . Kerangka konsep item kuesioner berdasarkan teori Watson mengenai caring yang terdiri dari 10 faktor *carative*. CAT – admin diuji pada 56 perawat *part-time* dan *full-time*, dan diperoleh nilai alpha cronbach sebesar 0,98. Kemudian pada tahun 2001. CAT dikembangkan oleh Duffy ke versi CAT-edu yang didesain menggunakan pendidikan keperawatan, dengan sampel 71 siswa keperawatan program sarjana dan Magister. Validasi isi telah direview dalam diskusi panel dari perawat senior.

Alat ukur ini digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat. CAT dirancang untuk dapat mengeksplorasi pengalaman pasien mengenai perilaku caring perawat setelah berinteraksi minimal 24 jam setelah pasien masuk ke ruang perawatan. Semakin tinggi penilaian dari item caring semakin baik tingkatan perilaku caring perawat.

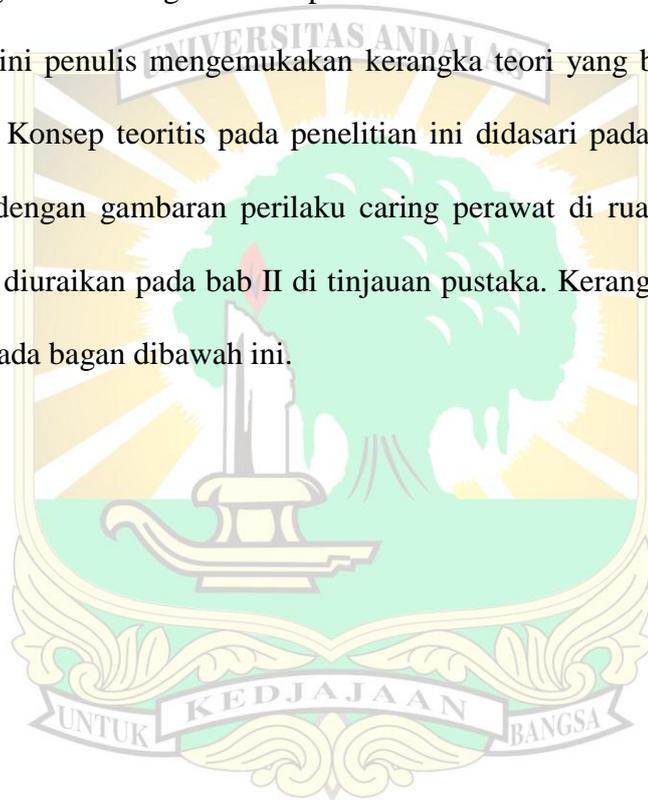
Keseluruhan nilai dari *Caring Assesment Tools* dapat memberikan gambaran mengenai tingkatan perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Setiap item dari *Caring Asssment Tools* menghitung tingkat caring perawat sehingga dapat dipergunakan untuk meningkatkan keterampilan perawat dan membuat perubahan dalam asuhan keperawatan kepada pasien (Kusmiran, 2015).

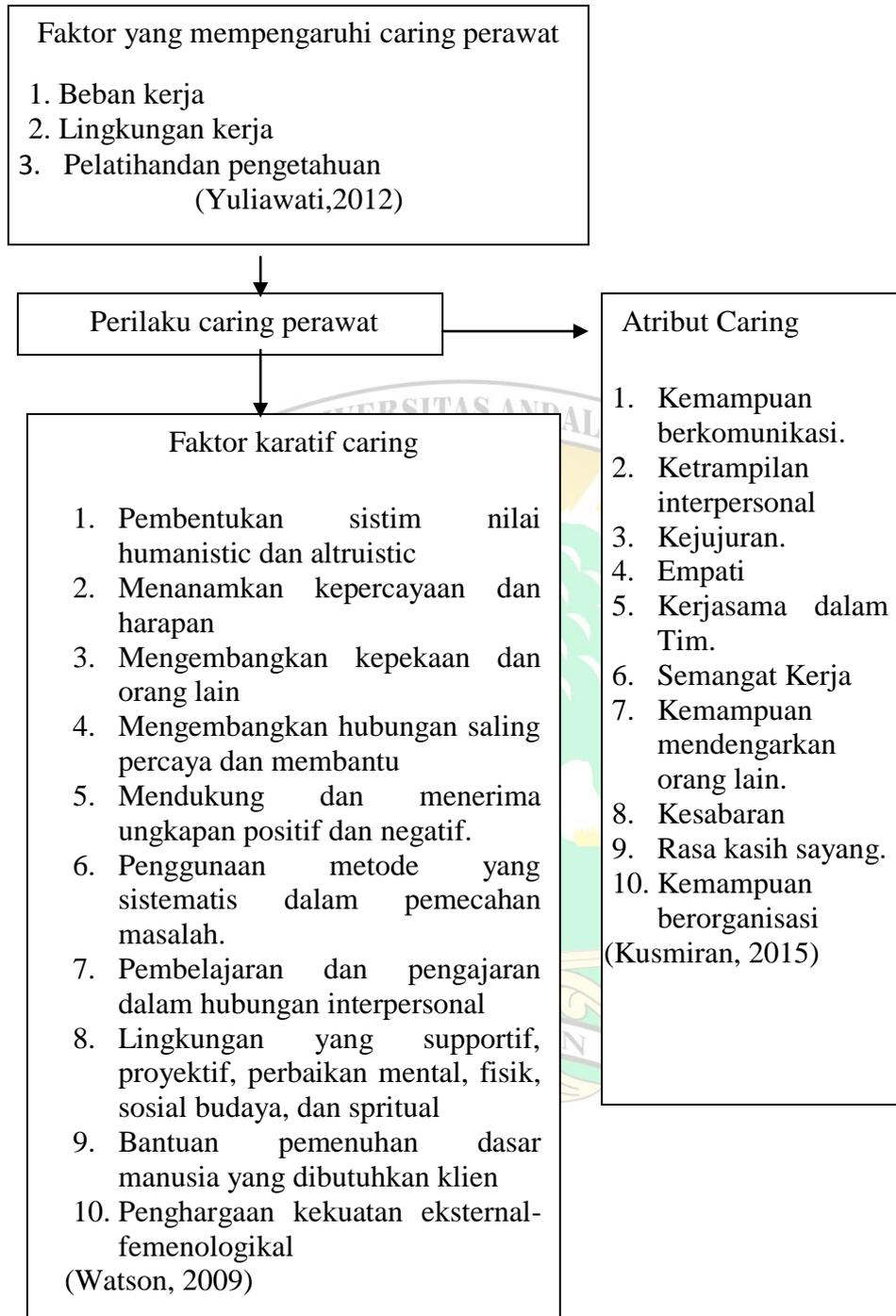
## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kemampuan seseorang peneliti dalam mengaplikasikan pola berpikirnya dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung masalah penelitian. Untuk memberi kejelasan pada penelitian ini penulis mengemukakan kerangka teori yang berkaitan dengan penelitian. Konsep teoritis pada penelitian ini didasari pada teori-teori yang berkaitan dengan gambaran perilaku caring perawat di ruangan rawat inap yang telah diuraikan pada bab II di tinjauan pustaka. Kerangka teori dapat di tunjukan pada bagan dibawah ini.

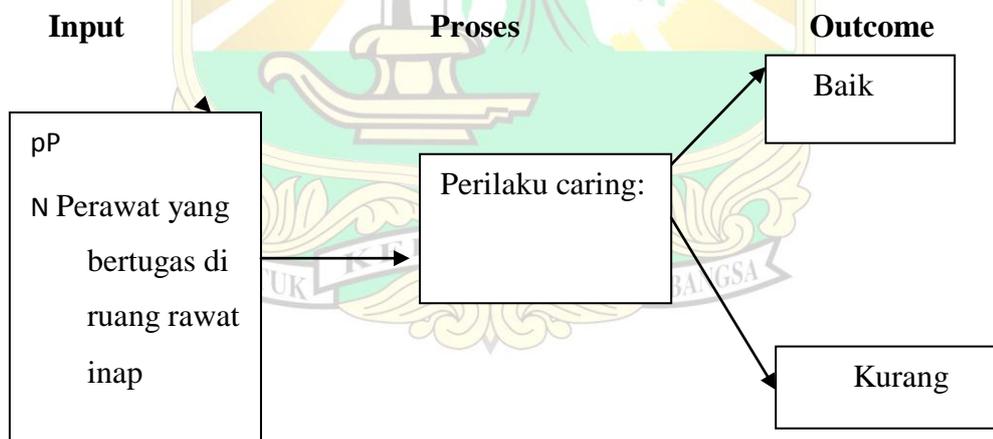




**Bagan 3.1 Kerangka teori**

## B. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan kepustakaan yang diuraikan pada bab sebelumnya, perilaku caring seorang perawat dapat ditunjukkan melalui sikap perawat selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Perilaku caring akan mempengaruhi penampilan perawat yang akan dinilai oleh pasien sebagai target dari caring perawat. Penelitian ini ingin melihat sejauh mana perilaku caring perawat di ruangan rawat inap RSUP Dr. M.Djamil Padang berdasarkan penilaian dari pasien sebagai penerima pelayanan asuhan keperawatan. Sehingga perilaku caring perawat terhadap pasien merupakan satu-satunya variabel yang akan diteliti. Output yang dihasilkan dari penelitian ini adalah perilaku caring perawat baik atau kurang baik. Kerangka konsep dapat digambarkan melalui gambar 3.2



**Bagan 3.2 Kerangka Konsep**

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Metode penelitian ini adalah metode survey diskriptif. Metode survey diskriptif didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dimasyarakat, memotret masalah kesehatan yang terkait dengan sekelompok penduduk (Notoatmodjo, 2010). Metode ini digunakan karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana gambaran perilaku caring perawat di ruang rawat RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan infrensi atau generalisasi (Supardi 2013). Menurut Nursalam (2014), populasi adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang rawat inap Bedah terdiri dari pasien ruangan Bedah Trauma Center (TC), ruangan Bedah Pria, ruangan Bedah Wanita, Ruangan Kelas 1 (Teratai) dan pasien yang berada di Irna Non Bedah terdiri dari pasien yang dirawat di ruangan Syaraf, ruangan Interne Pria, ruangan Interne Wanita, dan seluruh pasien di

ruangan kelas 1 (Flamboyan) RSUP Dr. M. Djamil pada bulan September 2018 yaitu sebanyak 725 pasien.

## 2. Sampel

Menurut Donsu (2016) sampel merupakan bagian dari jumlah populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili (Sugiono, 2015). Penentuan besar sample untuk populasi kurang dari 1000 menurut Nursalam (2012) menggunakan rumus Slovin yaitu: .

$$n = N / (1 + (N \times d^2))$$

Keterangan (untuk prediksi) :

n = Besar sampel

N= Besar Populasi

d= Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,05)

Besaran sampel di dapat dari jumlah pasien yang dirawat di Irna Bedah dan Non Bedah. Berdasarkan rumus Slovin maka didapatkan sampel sebagai berikut:

$$n = 725 / (1 + (725 \times (0,05) \times (0,05)))$$

$$n = 725 / (1 + 1,8125) = 725 / 2,8125 = 258$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling*. Teknik *probability sampling* yaitu setiap

populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih dan tidak terpilih menjadi sampel (Nursalam, 2013). Menurut Nazir (2011), untuk menentukan besarnya sampel pada setiap ruangan dapat menggunakan rumus :

$$n_i = N_i / N \times n$$

Keterangan :

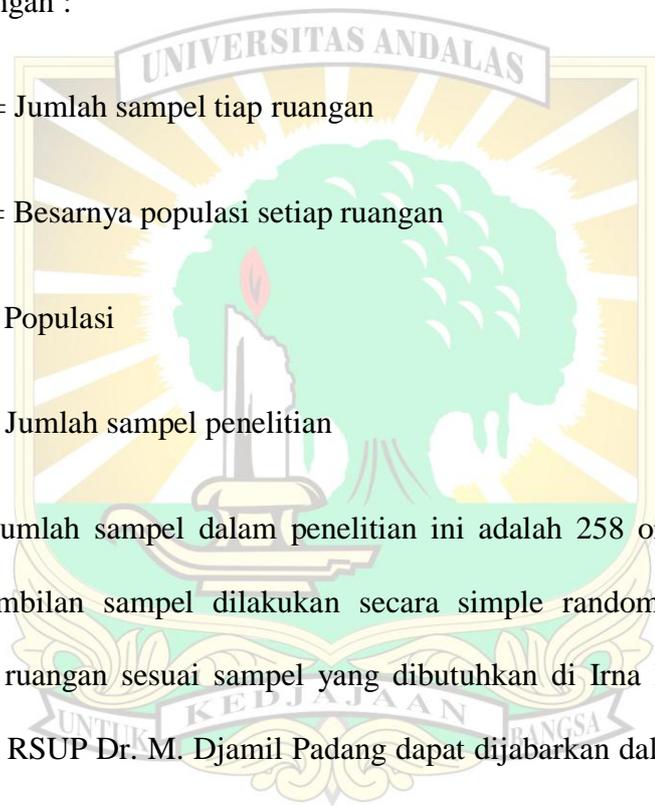
$n_i$  = Jumlah sampel tiap ruangan

$N_i$  = Besarnya populasi setiap ruangan

$N$  = Populasi

$n$  = Jumlah sampel penelitian

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 258 orang responden. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling dari setiap ruangan sesuai sampel yang dibutuhkan di Irna Bedah dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dijabarkan dalam bentuk tabel berikut ini:



**Tabel 4.1****Jumlah Sampel di Ruang Rawat Inap RSUP Dr.M. Djamil Padang**

NO	Ruangan	Populasi	Sampel Ruang
1.	Irna Bedah		
	Ruangan Bedah Trauma Center	84	$84/725 \times 258 = 30$
	Ruang Bedah Pria	111	$111/725 \times 258 = 39$
	Ruang Bedah Wanita	83	$83/725 \times 258 = 30$
	Teratai	17	$17/725 \times 258 = 6,04 = 6$
	Jumlah	295	105
2.	Irna Non Bedah		
	Ruangan Syaraf	88	$88/725 \times 258 = 31,3 = 31$
	Interne Pria	175	$175/725 \times 258 = 62$
	Interne Wanita	162	$162/725 \times 258 = 57,6 = 58$
	Flamboyan	5	$5/725 \times 258 = 1,77 = 2$
	Jumlah	430	153
	Jumlah total	725	258

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bisa menulis dan membaca
- 3) Dirawat lebih dari 3 hari
- 4) Usia > 17 tahun

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien tidak sadar

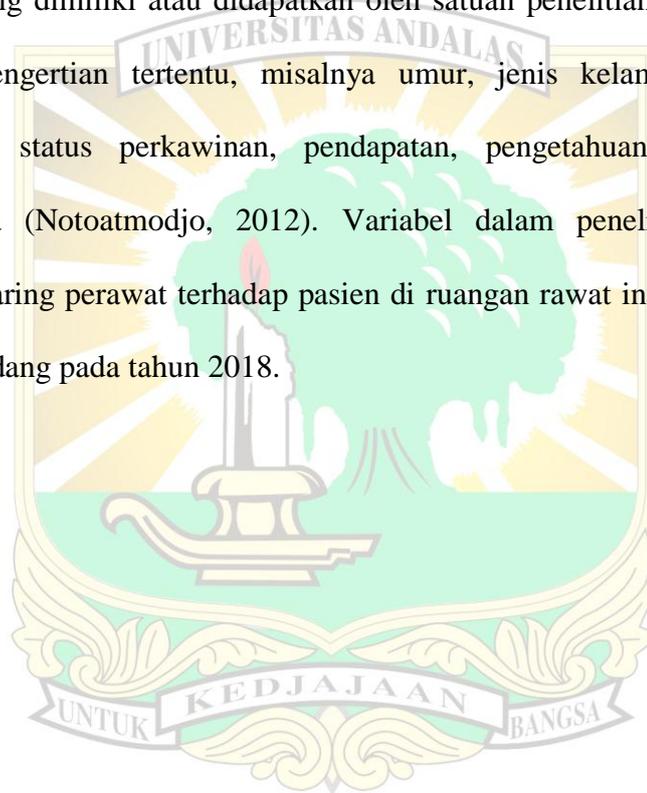
2) Pasien yang menderita gangguan mental

### **C. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Irna Bedah dan Non Bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang pada bulan September tahun 2018 sampai Mei tahun 2019

### **D. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional**

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pendapatan, pengetahuan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku caring perawat terhadap pasien di ruangan rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018.



**Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perilaku caring perawat	Perilaku yang ditunjukkan perawat memberikan asuhan keperawatan seperti memberi rasa nyaman, perhatian, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu, memenuhi kebutuhan pasien, mengunjungi pasien.	yang oleh saat Kusioner dan cara ukur melalui angket	ordinal	Baik $\geq$ median (60) Kurang Baik $<$ Median (60)
<b>Karakteristik Responden</b>				
Umur	Jumlah tahun sejak lahir sampai ulang tahun terakhir.	Bagian dari karakteristik responden	Interval	Usia dalam tahun
Jenis Kelamin	Gender yang dibawa sejak lahir yang dibedakan menjadi dua jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Bagian dari karakteristik responden	Nominal	1 = Laki-laki 2 = Perempuan
Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal yang telah dilalui oleh responden	Bagian dari karakteristik responden	Ordinal	Rendah SD-SMP Sedang SMA/Sederajat

## **E. Instrument Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data menjadi sistematis dan di permudah olehnya (Arikunto, 2013). Penelitian menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner merupakan suatu rangkaian pertanyaan yang berhubungan terhadap dengan topik tertentu diberikan kepada sekelompok individu dengan maksud untuk memperoleh data (Yusuf, Muri 2013).

Kuesioner penelitian terdiri dari dua kategori data yaitu data demografi, perilaku caring perawat.

### **1. Data demografi**

Kuesioner data demografi digunakan untuk mengetahui data demografi pasien rawat inap yang meliputi nama, jenis kelamin, status, pendidikan, pekerjaan dan ruangan rawatan.

### **2. Persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat**

Instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap perilaku caring perawat dalam penelitian ini adalah alat ukur Caring Assesment Tools (CAT) berdasarkan teori Watson yang dikembangkan oleh Duffy (2008) dengan mengukur 10 faktor karatif. Instrumen ini telah diuji validitas dan reabilitas dengan nilai alpha Cronbach 0,91 (Ardiana, 2010). Kuesioner berisi penampilan perilaku caring perawat yang dinilai oleh pasien, kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan caring yang berdasar 10 faktor karatif Watson. Alat ukur instrument ini

menggunakan skala likert. Kriteria penilaian pada pernyataan positif yaitu nilai 1 untuk tidak sama sekali, nilai 2 jarang dilakukan, nilai 3 untuk sering dilakukan, nilai 4 untuk selalu dilakukan. Penilaian untuk pertanyaan negatif yaitu 1 selalu dilakukan, nilai 2 untuk sering dilakukan, nilai 3 untuk jarang dilakukan, nilai 4 untuk tidak pernah dilakukan.

#### **F. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian sampai dengan publikasi hasil hasil penelitian. Secara umum peneliti akan melakukan penelitian dengan menekan masalah etik menurut Milton, dalam Dharma (2013) yang meliputi :

##### **1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)**

Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan inform consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian. Peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan inform consent antara lain :

- a. Memberikan penjelasan langsung kepada subjek mencakup seluruh penjelasan yang tertulis dalam formulir informed consent dan penjelasan lain yang diperlukan untuk memperjelas pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian.
- b. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian.

- c. Memberikan waktu yang cukup kepada subjek untuk menentukan pilihan atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian.
  - d. Meminta subjek untuk menandatangani formulir informed consent, setelah menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitasnya dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa peneliti dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefit*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan . Kemudian meminimalisir resiko/ dampak yang merugikan bagi subjek penelitian.

## G. Metode Pengumpulan Data

### 1. Sumber data

#### a. Data Primer

Data yang diambil langsung dari pasien melalui pengisian kuesioner yang dilakukan oleh pasien yang dirawat di Irna Bedah dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari KMR, Irna Bedah, Non Bedah. Serta data penunjang lainnya.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

a. Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti mengurus perizinan penelitian kepada Direktur RSUP Dr. M. Djamil melalui bagian Diklat RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk melakukan penelitian, peneliti mulai mencari data.

b. Data awal peneliti diperoleh di bagian Mutu Layanan, Rekam Medis untuk memperoleh jumlah pasien yang ada di ruangan rawat inap.

c. Peneliti menjelaskan tujuan dan hak-hak responden kemudian peneliti memberikan lembaran persetujuan (inform consent) yang akan diisi oleh responden.

- d. Ketika responden telah setuju dan menandatangani lembar persetujuan selanjutnya maka peneliti memulai penelitian dengan menjelaskan tentang kuesioner yang diberikan.
- e. Memberikan kuesioner penilaian caring perawat terhadap pasien.
- f. Responden diberi kesempatan bertanya, sepanjang tidak mempengaruhi substansi jawaban.
- g. Kuesioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti dan diperiksa kelengkapannya.
- h. Semua kuesioner yang telah diisi dikumpulkan untuk seterusnya dilakukan pengolahan data.

### 3. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya adalah melakukan pengolahan data melalui empat tahap (Hidayat, 2012)

- a. *Editing* (menyunting data)

Pemeriksaan kembali jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, keseragaman ukuran, dan sebagainya sebelum diberi kode. Peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah terisi dengan baik dan benar, antara lain: Memeriksa kembali kode karakteristik responden dan kuesioner perilaku caring apakah sesuai, memeriksa kelengkapan jawaban disetiap pertanyaan dan memvalidasi jawaban yang diberikan

responden apabila dalam salah satu item pertanyaan ditemukan dua jawaban.

b. *Coding* (mengkode data)

Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban-jawaban yang memudahkan peneliti dalam mengolah data. Pemberian coding dalam penelitian ini, terdiri dari:

- 1) Umur (1= umur 18-40 tahun, 2= umur 41-65 tahun, 3= umur  $\geq$  65)
- 2) Pendidikan (1= SD-SMP, 2= SMA sederajat, 3= Perguruan Tinggi)
- 3) Perilaku caring perawat (1= perilaku caring perawat baik, 2= perilaku caring perawat kurang baik)

c. *Entry* ( memasukan data)

Proses memasukan data dari masing-masing responden ke dalam program atau software yang ada dikomputer. Data yang berisi nilai dari masing-masing indikator penelitian oleh peneliti dimasukan ke dalam program computer sesuai dengan coding.

d. *Cleaning* (membersihkan data)

Merupakan kegiatan pembersihan data hasil entry agar terhindar dari ketidaksesuaian dengan koding jawaban responden pada kuesioner. Jika ditemukan data yang salah dalam proses entry dilakukan pembedulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012). Peneliti dalam proses ini memeriksa kembali data yang telah di entri ke dalam kuesioner sesuai dengan lembar kuesioner.

## H. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari perilaku caring perawat terhadap pasien. Analisis univariat merupakan analisis data yang dilakukan pada satu variabel dari penelitian (Notoadmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini digunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan hasil penelitian pada setiap data pengukuran. Data dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis data yaitu: data numerik dan kategorik. Data numerik dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, pendidikan terakhir. Sedangkan data kategorik adalah perilaku caring perawat. Analisis univariat bergantung jenis data, penilaian perilaku caring perawat merupakan data numerik menggunakan mean, median dan standar deviasi. Sedangkan analisis data untuk jenis kelamin, pendidikan, umur menggunakan frekuensi dan presentase.

Pengkatagorian data perilaku caring perawat ditentukan oleh cut of point. Uji normalitas data menggunakan angka skewness dimana data dinyatakan normal apabila hasil perbandingan nilai standar statistic dengan standar error berada dalam rentang -2 sampai +2. Hasil pengujian skewness didapatkan hasil 2,296. Berarti data berdistribusi tidak normal. Maka pengolahan data menggunakan median

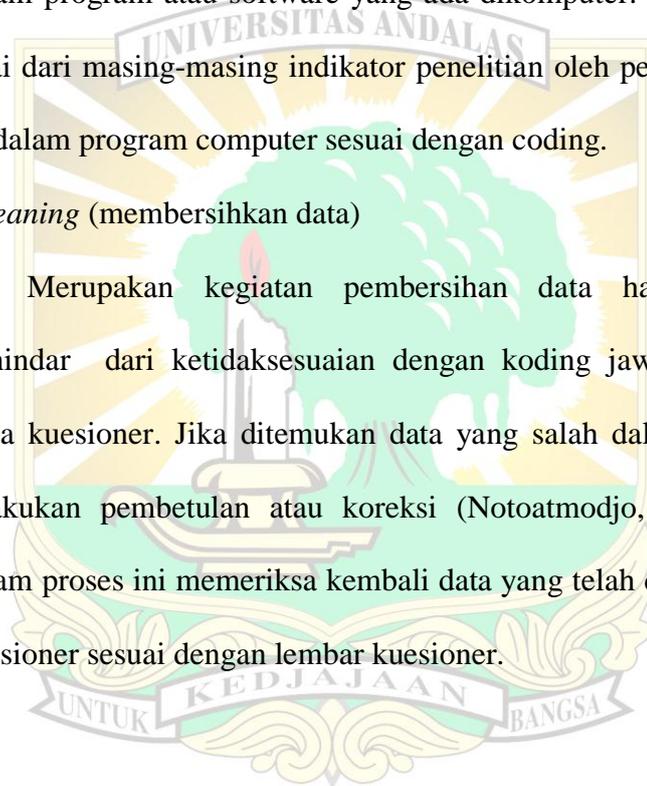
- 1) Umur (1= umur 18-40 tahun, 2= umur 41-65 tahun, 3= umur  $\geq$  65)
- 2) Pendidikan (1= SD-SMP, 2= SMA sederajat, 3= Perguruan Tinggi)
- 3) Perilaku caring perawat (1= perilaku caring perawat baik, 2= perilaku caring perawat kurang baik)

e. *Entry* ( memasukan data)

Proses memasukan data dari masing-masing responden ke dalam program atau software yang ada dikomputer. Data yang berisi nilai dari masing-masing indikator penelitian oleh peneliti dimasukan ke dalam program computer sesuai dengan coding.

f. *Cleaning* (membersihkan data)

Merupakan kegiatan pembersihan data hasil entry agar terhindar dari ketidaksesuaian dengan koding jawaban responden pada kuesioner. Jika ditemukan data yang salah dalam proses entry dilakukan pembedulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012). Peneliti dalam proses ini memeriksa kembali data yang telah di entri ke dalam kuesioner sesuai dengan lembar kuesioner.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. RSUP M. Djamil Padang merupakan rumah sakit Tipe A. Rumah Sakit ini merupakan pusat rujukan di wilayah Sumatera Tengah. Rumah sakit ini beralamat di jalan perintis kemerdekaan Padang. Penelitian dilakukan pada tanggal 19 september 2018 sampai tanggal 28 januari 2019. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 4 januari sampai 28 januari 2019. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner mengenai gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di ruangan di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jumlah pertanyaan 20 buah. Kuesioner dibagikan kepada 258 pasien yang terdiri dari 105 pasien di Irna Bedah dan 153 pasien di Irna Non Bedah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini ditampilkan karakteristik pasien dan perilaku caring perawat. Hasil penelitian ditampilkan berdasarkan uji

#### 1. Karakteristik Pasien

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019**

Karakteristik Pasien	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	147	57,0
Perempuan	111	43,0

<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD-SMP	20	7,8
SMA/Sederajat	221	85,7
Perguruan Tinggi	17	6,6
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>
<b>Umur Pasien</b>		
18-40	170	65,9
41-65	86	33,3
>65	2	0,8
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 lebih dari separuh pasien (57%) berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat pendidikan lebih dari separuh (85,7%) berpendidikan SMA/Sederajat. Lebih dari separuh pasien berumur (65,9%).

## 2. Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019**

<b>Perilaku caring perawat</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Baik	136	52,7
Kurang	122	47,3
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.3 lebih dari separuh (52,7%) perilaku caring perawat bernilai baik. Kurang dari separuh (47,3%) perilaku caring perawat kurang baik.

### 3. Perilaku *caring* perawat Berdasarkan Karakteristik Pasien

**Tabel 5.3** Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Karakteristik Pasien di RSUP Dr. Djamil Padang Tahun 2019

Karakteristik Pasien	Perilaku Caring Perawat				Total	
	Baik		Kurang			
	F	%	f	%	f	%
<b>Jenis kelamin</b>						
Laki-laki	60	40,8	87	59,2	147	100
Perempuan	76	68,5	35	31,5	111	100
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>52,7</b>	<b>112</b>	<b>47,3</b>	<b>258</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>						
SD-SMP	11	55,0	9	45,0	20	100
SMA/Sederajat	118	53,4	103	46,6	221	100
Perguruan Tinggi	7	41,2	10	58,8	17	100
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>52,7</b>	<b>122</b>	<b>47,3</b>	<b>258</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>						
18-40 Tahun	101	59,4	69	40,6	170	100
41-65 Tahun	34	39,5	52	60,5	86	100
>65Tahun	1	50,0	1	50,0	2	100
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>52,7</b>	<b>122</b>	<b>47,3</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat lebih dari separuh pasien berjenis kelamin perempuan (68,5%) menilai perilaku caring perawat baik. Lebih dari separuh (58,8%) pasien berpendidikan Perguruan Tinggi

menilai perilaku caring perawat kurang baik. Perilaku caring perawat dinilai baik lebih separuh (59,4%) oleh pasien berumur 18-40 tahun



## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang

Karakteristik pasien yang di dapat dalam hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pasien yang dirawat di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan jenis kelamin lebih dari separuh (57%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SMA/ Sederajat. Berdasarkan umur pasien, lebih dari separuh (65,9%) berusia 18-40 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sejalan dengan penelitian Rozali (2017) yang berjudul gambaran perilaku caring perawat pelaksana di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul dari 44 responden 56,8% berjenis kelamin laki-laki. Menurut Nilson dan Larsson (2005, dalam Potter & Perry, 2009) 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 Mony (2014) dengan judul hubungan sikap caring dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Menurut Sunaryo dalam Puspitasari (2012) mengatakan laki-laki dalam bertindak cenderung lebih rasional dibandingkan perempuan yang lebih

cenderung emosional. Penelitian Sabrian (2016) mengatakan 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, lebih dari separuh pasien berpendidikan SMA/Sederajat. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliawati (2012) 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 Sabrian (2016) sebanyak 33,7% responden berpendidikan SMA/Sederajat. Peneliti berpendapat tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap seorang pasien dalam menilai perilaku caring perawat. Hal ini diperkuat oleh Sukei (2013) bahwa pasien yang berpendidikan lebih rendah cenderung menilai perilaku caring perawat baik.

Karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas pasien yang dirawat di ruang rawat inap RSUP Dr M. Djamil Padang berusia 18-40 tahun. Usia 18-40 tahun merupakan dewasa awal, usia ini masa dimana seseorang sangat produktif. Penelitian ini sejalan dengan Ilkafah & Harniah (2017) dalam penelitiannya terdapat 77,5% dari sampelnya merupakan dewasa awal. Pada masa dewasa awal ini merupakan masa dimana seseorang mulai matang dalam hal emosi dan berpikir secara empati (Perry & Porter, 2009). 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 produktif. Oleh sebab itu perawat dalam berperilaku caring hendaklah memahami tahapan-tahapan usia pasien yang dirawat.

## **B. Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh gambaran perilaku caring perawat menurut persepsi pasien baik sebanyak 136 (52,7%) responden dan sebanyak 122 (47,3%) responden menilai perilaku caring perawat kurang baik. Caring merupakan merupakan suatu proses yang memberikan kesempatan kepada perawat baik sebagai pemberi asuhan (care) yang berempati atas orang lain dan bersama-sama berinteraksi dalam hubungan interpersonal (Kusmiran, 2015). Caring bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien sehingga mempercepat kesembuhan pasien.

Menurut Watson dalam Kusmiran (2015), dalam praktek keperawatan ada struktur ilmu caring yang dibangun berdasarkan 10 faktor karatif yang harus dimiliki perawat dan diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Hasil penelitian didapatkan perilaku caring yang sudah baik terdapat pada karatif sistim nilai humanistik dan altruistic mengatakan perawat memberikan perhatian kepada pasien selama merawat pasien. Pada karatif tentang keyakinan dan harapan perawat sering memberikan motivasi (47,3%) kepada pasien. Perawat sering menjelaskan tentang prosedur setiap tindakan yang akan dilakukan serta prosedur setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Penelitian tidak sejalan dengan penelitian Firmansyah, dkk

(2019) yang mengatakan dari sisi karatif sitem humanistik dan altruistik menilai perilaku caring perawat cukup. Firmansyah dalam penelitiannya mengatakan perawat kurang memberikan motivasi untuk kesembuhan pasien. Menurut Watson (2012) perawat yang mempunyai nilai humanistik dan altruistic dilambangkan melalui penilaian terhadap pandangan diri seseorang, kepercayaan dan interaksi dengan kebudayaan dan pengalaman pribadi.

Secara teori bahwa keyakinan dan harapan yaitu menggambarkan peran perawat dalam meningkatkan hubungan antara perawat klien yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan dan menolong klien beradaptasi dengan keadaan sehat sakit (Alligood & Tomey, 2012). Menurut Yuliawati (2012) bentuk nyata caring perawat dalam menanamkan kepercayaan dan harapan yaitu selalu memberi harapan yang realistis terhadap kondisi kesehatan pasien, memotivasi pasien menghadapi penyakitnya, mendorong pasien untuk mencari alternatif terapi secara rasional, memberi penjelasan bahwa takdir berbeda pada setiap orang, memberikan keyakinan bahwa kehidupan dan kematian sudah ditentukan sesuai takdir.

Penilaian perilaku caring baik dapat terlihat dari kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain yaitu perawat sering memperlihatkan ketulusan dengan tersenyum (45,7%). Hal ini perawat sudah memahami klien, menghargai kepekaan perasaan klien sehingga perawat sendiri dapat menjadi sensitif, murni dan bersikap wajar terhadap pasien yang dirawatnya. Perilaku caring perawat bernilai baik terlihat pula dalam hubungan membantu rasa percaya, yaitu perawat sering menunjukkan sikap penuh kasih sayang, sabar dan telaten

(48,1%), serta perawat sering memberikan dukungan kepada pasien untuk bertanya mengenai penyakitnya kepada tim kesehatan lainnya (36,4%).

Hasil penelitian yang dilakukan Juwariah & Joyo (2014) tentang hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan klien di Poli VCT RSUD Gambiran Kota Kediri berdasarkan Teori Watson. Hasil penelitiannya menunjukkan perilaku caring perawat dalam kategori “care” yaitu 18 orang (36%). Caring mencakup upaya perawat untuk meningkatkan proses interpersonal, menanamkan konsep self care, menumbuhkan hubungan saling membantu, menggunakan penyelesaian masalah lebih kreatif, serta memberikan kenyamanan kepada pasien dalam bentuk memenuhi kebutuhan dasar klien (Cosete, 2008).

Perilaku caring perawat bernilai baik terdapat pada penerima ungkapan perasaan positif dan negatif, perawat sering mendengarkan ungkapan perasaan pasien (48,1%). Perawat sering melibatkan pasien ketika berdiskusi membicarakan tentang kesehatan pasien (40,7%). Sikap perawat sering membuat pasien merasa nyaman (46,5%). Perilaku caring perawat baik menurut penilaian pasien dibuktikan perawat sering menanyakan kepada pasien, apakah pasien paham dengan penjelasan yang diberikan (50%). Peneliti berpendapat perawat sudah mampu memahami dan mengaplikasikan sikap caringnya kepada pasien. Berdasarkan penilaian responden ini, peneliti berpendapat bahwa perawat telah dapat melaksanakan perilaku caring dengan baik. Peneliti berharap perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan perilaku caring ini.

Penilaian perilaku caring perawat kurang baik terdapat pada karatif sistem nilai humanistik dan altruistik dimana perawat sering terlihat sibuk dengan pekerjaan sendiri sehingga waktu merawat menjadi berkurang (47,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Desima (2010) tentang tingkat Stres Kerja dan perilaku caring perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan perilaku caring tergolong kurang baik terjadi pada sekitar 18 (14,35%). Perilaku caring kurang baik ini di pengaruhi oleh beban kerja yang terlalu banyak. Yuliatwati (2012) mengungkapkan bahwa perilaku caring perawat dipengaruhi oleh beban kerja perawat yang terlalu banyak. Peneliti menilai bahwa perawat diruangan rawat inap tidak pandai memanfaatkan manajemen waktu seefisien mungkin. Peneliti berharap supaya perawat dapat memilah pekerjaan yang lebih penting sehingga pasien tidak terabaikan.

Perilaku caring perawat kurang baik menurut pasien yaitu masih ada perawat yang sering kurang memperhatikan kondisi pasien (45,%). Sejalan dengan penelitian Manurung & Hutasoit (2013) tentang persepsi Klien Terhadap Perilaku Caring Perawat di Ruang rawat inap Rumah Sakit. Hasil penelitiannya menunjukkan kebutuhan caring (nilai  $p = 0,001$ ) dan perilaku caring perawat (nilai  $p = 0,006$ ). Terpenuhinya kebutuhan caring dan perbaikan perilaku caring perawat akan menjadikan persepsi klien menjadi positif selama rawat inap. Alligood & Tomey (2012) mengungkapkan perawat harus paham tentang kebutuhan psikologis dan spiritual klien, meningkatkan rasa kepekaan sehingga mampu menemukan cara untuk menunjukan caring pada klien. Peneliti berpendapat perawat belum

memahami makna caring kepada pasien. Peneliti menyarankan supaya adanya pelatihan bagaimana berperilaku caring kepada pasien.

Perilaku caring caring perawat masih dijumpai perawat jarang sekali bertanya tentang apa yang dibutuhkan klien selama dirawat (48,1%). Peneliti menilai perawat belum melaksanakan arti caring yang sesungguhnya. Watson (2012) mengatakan bahwa caring itu kepedulian. Penilaian perilaku perawat kurang baik yaitu perawat jarang sekali menganjurkan pasien melaksanakan hal-hal yang berhubungan dengan keyakinan pasien dalam beribadah (44,6%). Perawat jarang menganjurkan keluarga untuk melakukan kegiatan beribadah demi kesembuhan pasien.

Tanjung dalam Sabrian (2017) 94,3% pasien memiliki harapan yang tinggi terhadap caring yang menjadi kebutuhan pasien. Menurut Fadilah (2016) perilaku caring perawat berkaitan erat dengan hubungan antar manusia, kemampuan berdedikasi dengan orang lain, perasaan empati, perasaan sayang terhadap orang lain. Caring adalah perhatian perawat dengan sepenuh hati terhadap pasien. Perilaku caring kurang baik tidak sesuai dengan esensi perawat (Perry & Potter, 2009). Pelaksanaan caring yang baik akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan, memperbaiki image perawat dimata masyarakat dan menjadikan profesi keperawatan menjadi tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Agar perilaku caring perawat meningkat perlu adanya pelatihan, seminar tentang pentingnya menanamkan perilaku caring oleh perawat kepada pasien.

**C. Gambaran Perilaku caring perawat berdasarkan karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Berdasarkan karakteristik pasien, lebih dari separuh pasien berjenis kelamin perempuan (68,5%) menilai perilaku caring perawat baik. Lebih separuh (41,2%) pasien berpendidikan Perguruan Tinggi mengatakan perilaku caring perawat kurang baik. Lebih dari separuh (60,5%) pasien berumur 41-65 tahun menilai perilaku caring perawat kurang baik.

Karakteristik sesuai jenis kelamin, pasien perempuan menilai perilaku caring perawat baik. Sejalan dengan penelitian Permadi (2016) 57,5% perempuan menilai perilaku caring perawat baik. Perempuan cenderung menilai sesuatu lebih subjektif dibandingkan dengan laki-laki (Perry & Porter 2009). Peneliti berpendapat perempuan mudah sekali merasa puas dengan pelayanan perawat, jika perawat bersedia membantunya, mudah tersenyum, sehingga memberikan penilaian yang baik terhadap caring perawat.

Penilaian perilaku caring berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden, lebih dari separuh pasien berpendidikan perguruan tinggi menilai perilaku caring perawat kurang baik. Perilaku caring kurang baik ini disebabkan oleh perawat sibuk dengan pekerjaannya sendiri. Hal ini disebabkan oleh terbatas tenaga dan banyaknya tugas lain diluar keperawatan. Peneliti menyarankan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk meninjau ulang masalah ketenagaan. Perawat jarang memberikan penjelasan kepada pasien dalam melakukan tindakan, perawat kurang senang ketika pasien menyampaikan keluhan, perawat memberikan penjelasan dengan bahasa yang tidak dimengerti, perawat tidak pernah menganjurkan keluarga untuk melakukan kegiatan beribadah untuk kesembuhan pasien. Hal

ini sejalan dengan penelitian Yuliawati (2012) mengatakan hasil penelitiannya lebih dari separuh pasien yang dirawat dengan berpendidikan tinggi mengatakan perawat kurang caring terhadap pasien. Radwin dalam Rozali (2016) mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap penilaian perilaku caring perawat terhadap pasien. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang pasien semakin banyak pula tuntutan pelayanan perawatan yang diinginkan pasien. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sukei (2013) dalam penelitiannya ia mengungkapkan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah tidak banyak menuntut dan setiap orang berbeda dalam tingkat keingin tahuan mengenai penyakit yang dideritanya secara spesifik.

Peneliti melihat tingkat pendidikan sangat mempengaruhi penilaian caring perawat. Pasien yang berpendidikan tinggi lebih banyakuntutannya, karena mereka berusaha mencari tahu tentang penyakitnya dan perawatan. Penilaian caring oleh responden berpendidikan lebih tinggi lebih berarti daripada penilaian caring oleh responden yang berpendidikan rendah. Responden dengan pendidikan tinggi menilai perilaku caring lebih objektif bukan subjektif. Perawat diharapkan untuk mempersiapkan diri dengan meningkatkan ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang caring.

Berdasarkan karakteristik sesuai umur, lebih dari separuh pasien yang berusia 41-65 tahun menilai perilaku caring perawat kurang baik. Perilaku caring kurang baik ini ditunjukkan oleh perawat jarang sekali bertanya apa yang dibutuhkan pasien, perawat kurang memperhatikan kondisi pasien,

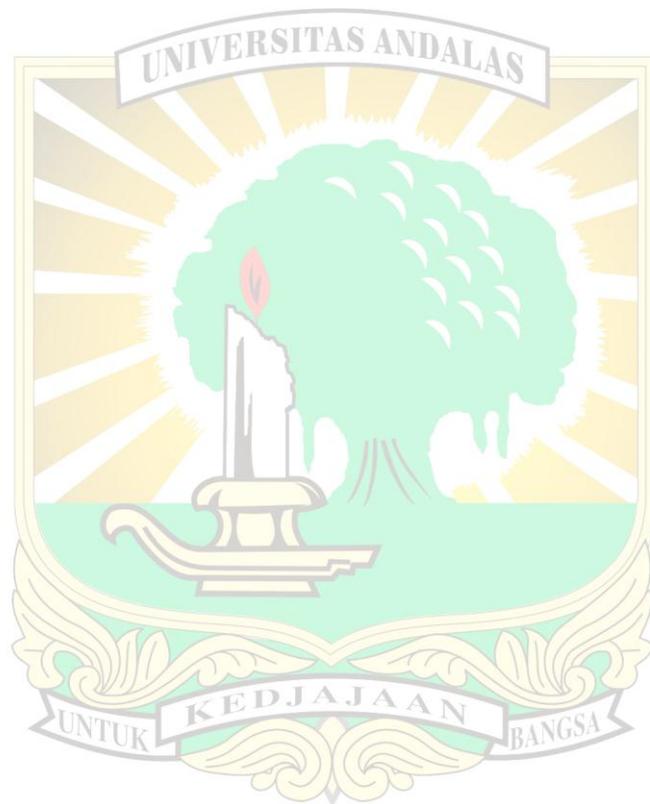
perawat kurang sabar, penjelasan yang diberikan perawat menggunakan bahasa yang tidak dimengerti, perawat jarang sekali bertanya apa yang dibutuhkan selama menjalani perawatan. Sejalan dengan penelitian Rozalina (2016) 47,7% responden berusia dewasa madya menilai perilaku caring perawat kurang baik.

Menurut Hurlock (2011) pada rentang umur 41-65 tahun adalah termasuk dewasa madya yaitu usia setengah baya yang ditandai dengan adanya perubahan jasmani dan mental. Pada umur dewasa Madya biasanya terjadi penurunan daya ingat, sehingga sulit responden memberikan penilaian terhadap orang lain. Menurut peneliti pada usia madya ini biasanya pasien banyak tuntutan akan pelayanan keperawatan, mereka minta dilayani lebih. Hal ini di dukung pula oleh teori Singgih (2012) mengatakan bahwa seorang pasien yang pada masa sehat terbiasa hidup dengan pelayanan yang sepenuhnya dipusatkan pada pemuasan semua keinginan tentu sewaktu mendapat perawatan akan menuntut perlakuan yang sesuai dengan yang diperolehnya dalam kehidupan sehari-hari.

#### **D. Keterbatasan Penelitian Terkait Proses Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan pasien sebagai responden supaya mendapatkan data yang objektif, sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Penyebaran kuesioner dilakukan selama 24 hari, keterbatasan waktu juga menjadi alasan keterbatasan penelitian ini. Pada awal penelitian jumlah pasien yang dirawat tidak memenuhi jumlah sampel dalam penelitian,

sehingga menunggu beberapa hari untuk mendapatkan responden baru. Pengisian kuesioner diisi langsung oleh responden sehingga ada jawaban yang bias. Disarankan untuk peneliti selanjutnya menggunakan metoda wawancara terpimpin.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Dari analisa serta pembahasan pada bab VI dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari 2019 dengan jumlah sampel 258 orang responden. Lebih separuh pasien berjenis kelamin laki-laki. Untuk tingkat pendidikan lebih dari separuh pasien berpendidikan SMA/Sederajat. Lebih dari separuh pasien berusia antara 18-40 tahun.
2. Perilaku caring perawat berdasarkan persepsi pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr.M. Djamil Padang, lebih dari separuh (52,7%) bernilai baik dan kurang dari separuh (47,3%) pasien menilai perilaku caring perawat kurang baik.
3. Perilaku caring perawat berdasarkan karakteristik pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr M. Djamil Padang, 68,5% pasien berjenis kelamin perempuan menilai perilaku caring perawat baik. Lebih dari separuh (58,5%) pasien berpendidikan Perguruan Tinggi menilai perilaku caring perawat kurang baik. Lebih dari separuh pasien (60,0%) berumur 41-65 tahun menilai perilaku caring perawat kurang baik

## B. Saran

### 1. Bagi Rumah Sakit

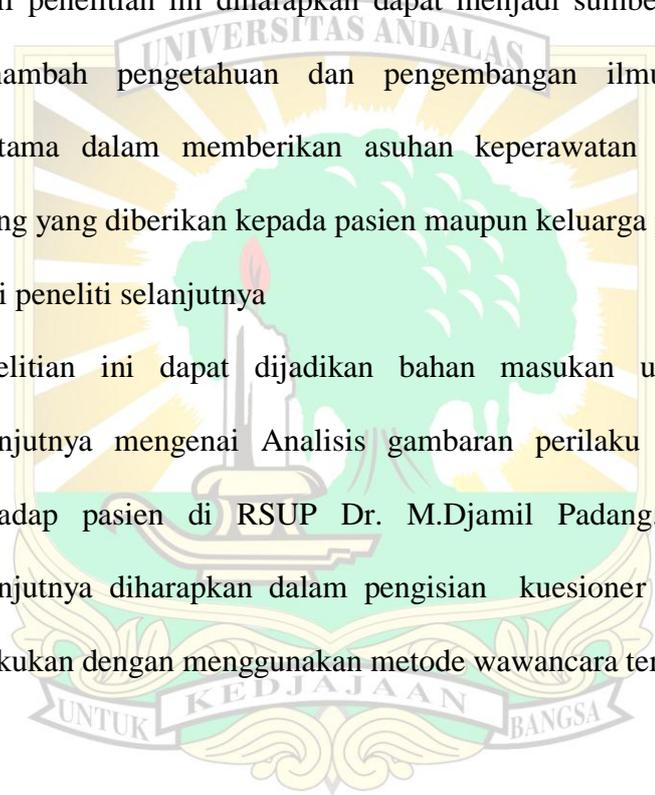
Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan perilaku caring perawat terhadap pasien rawat inap. Data yang di peroleh supaya menjadi pedoman untuk ditindak lanjuti.

### 2. Pendidikan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan dengan konsep caring yang diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai Analisis gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dalam pengisian kuesioner oleh responden dilakukan dengan menggunakan metode wawancara terpimpin.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, SA,& Sjattar, E, L.(2013) *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat kepuasan Pasien rawat Inap Rumah Sakit*. Makassar: Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin: Tesis
- Afaya A, Gross J. *Assessing Patient ' s Perception of Nursing Care in Medical-Surgical Ward in. intenrational J caring Sci*. 2017;10(3):1329-1340.
- Agritubella SM. *Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan Di Rsud Petala Bumi*. *J Endur Februari*. 2018;3(2018):14-26. doi:10.22216/jen.v3i1.204200.
- Aiken. (2012). *Psychological Testing And Assesment*. Ninth Edition. Boston : Allyn And Bacon.
- Alasad, J, Tabar, NA, & Aburuz , ME. *Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting*. *Journal of nursing* 2015.
- Alligood & Tomey (2012). *Nursing Theorist And Their Work*. 6th Edition, St Louis: Mosby Elsivier,Inc.
- Aini Hafizatul. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Irna Non Bedah Penyakit Dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang 2013*. Padang. Unand: Skripsi
- Andreani R. *Gambaran perilaku caring perawat pada pasien di ruang rawat rumah sakit stroke nasional bukit tinggi*. 2015.Padang. Unand: Skripsi
- Ariani TA, Aini N. *Perilaku Caring Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Pelayanan Keperawatan*. *J Keperawatan*. 2018;9:58-64.
- Blasdell N. *The Meaning of Caring In Nursing Practice*. *Int J Nurs Clin Pract*. 2017;4(1). doi:10.15344/2394-4978/2017/238.
- Burnard Philip&Morrison Paul. *Caring & Communicating Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2009 .
- Cosette. (2018). *Sikap Caring dan Fungsi Profesi*. Jakarta
- Desima, Riza. (2013). *Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat*. *Jurnal Keperawatan*, ISSN 2086-3071, volume 4, Nomor 1. Versi Online  
URL:<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2380>

- Dharma, KK. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
- Departemen Kesehatan RI. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.*; 2007.
- Febrina D. *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Rasidin Padang Tahun 2015*. Skripsi Universitas Andalas. 2015.
- Firmansyah CS, Noprianty R, Karana I. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *J Kesehat Vokasional*. 2019;4(1):33. doi:10.22146/jkesvo.40957
- Gurusinga R. *Hubungan Perilaku Caring Perawat dan Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Adam Malik Medan 2015*. Tesis: Universitas Sumatera Utara. 2015.
- Hidayat, A.A. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba; 2009.
- Hidayati N . *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2013
- Ilkafah, Harniah. *Perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap private care centre RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. *J keperawatan muhammadiyah Malang*. 2017;8(2):138-146.
- Kalsum Umami. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati 2016*. 2016:31-48
- Kusmiran, Eny. *Soft Kill Dalam Pelayanan Kesehatan*. Jakarta; 2015
- Lestari MMW, Yulianthini NN, Suendra I wayan. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap*. *J Komun Penelit*. 2013;2(2):1-12.

- Marta R. *Analisis Faktor Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2018*. Tesis. Universitas Andalas.2018
- Mahadeo Shinde, K. K. (2014). *Kepuasan pasien dengan Perawatan Perawatan yang disediakan di Area yang dipilih dari Hospital Care Tersier. International Journal of Science and Research (IJSR)*.
- Mony DN. *Hubungan Sikap Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Naskah Publ Sekol Tinggi Ilmu Kesehat 'Aisyiyah Yogyakarta*. 2014. <https://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/123>.
- Manurung, S & Hutasoit, M. (2013). Persepsi Pasien terhadap perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8.No.3,Oktober 2013
- Muninjaya GA.(2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S.(2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Oktaviani M A, Hari Basuki Notobroto. Perbandingan Tingkat Konsistensi Normalitas Distribusi Metode Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors, Shapiro-Wilk, dan Skewness-Kurtosis. *J Biometrika dan Kependud*. 2014;3(2):127-135.
- Potter,P.A dan Perry A. (2009 ) *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC
- Pohan, I. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007
- Sabrian I. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016*.Skripsi. Universitas Andalas 2017
- Singgih & Yulia. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Libri
- Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA; 2012.
- Supardi, S R. *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media Jakarta; 2013.

Tiara T, Lestari A. *Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rawat Inap* J Keperawatan. 2017 (2):115-119.doi:<http://dx.doi.org/10.20473/jn.v4i2.5026>.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diakses pada tanggal 24 Desember 2018 dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2012/07/UU-No.-44-Th-2009-ttg-Rumah-Sakit.pdf>.

Watson J. *Nursing: Human Science and Human Care*. New York: National League for Nursing; 2008.

Watson J. *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences*. Canada: Siger Publishing Company; 2009.

Watson J. (2012). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences*. Canada: Siger Publishing Company 2<sup>nd</sup> Edition.

Yulawati, A.D. *Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Umum Rs DR.H.Marzoeki Mahdi Bogor*.Skripsi.Universitas Indonesia.2016.

Yusuf M. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenamedia Group; 2014.

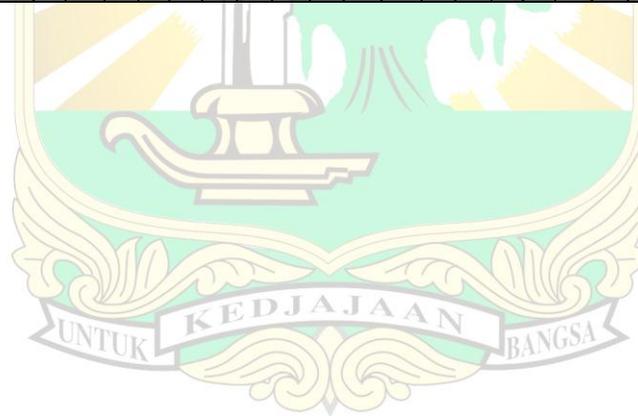


**GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT DI RUANGAN RAAWT INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2019**

No	Kegiatan	Agustus 2018				September 2018				Oktober 2018				November 2018				Desember 2018				Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul penelitian	■																																			
2.	Penetapan judul dan pembimbing		■																																		
3.	Konsultasi judul			■																																	
4.	Penyusunan dan konsultasi proposal				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
5.	Persiapan seminar proposal penelitian																	■	■	■	■																
6.	Seminar proposal penelitian																					■	■	■	■												
7.	Perbaikan proposal penelitian																																				
8.	Pelaksanaan penelitian																																				
9.	Pengolahan dan analisis data																									■	■	■	■								
10.	Penyusunan hasil penelitian																																				
11.	Ujian skripsi																																				
12.	Perbaikan dan pengandaan skripsi																																				

Padang, April 2019  
Peneliti

**SUWIRNA AFRINI**



Lampiran 2

**RENCANA ANGGARAN BELANJA PENYUSUNAN SKRIPSI PADA  
S1 KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS PADANG**

NO	Uraian	Unit Cost (Rp)	Volume	Jumlah
<b>Proposal Penelitian</b>				
1	Kertas A4 (80 gr)	45.000	2	90.000
2	Tinta Hitam dan Warna	50.000	4	200.000
3	Catridge Printer Warna	300.000	1	300.000
4	Catridge Printer Hitam	250.000	1	250.000
5	Fotocopy Proposal Skripsi	50.000	5	250.000
6	Biaya Studi Pendahuluan	400.000	1	400.000
7	Konsumsi Ujian Proposal	55.000	5	275.000
	<b>Sub Total</b>			<b>1.765.000</b>
<b>Penelitian</b>				
1	Biaya Uji Instrument	200.000	1	200.000
2	Penggandaan Kuesioner untuk Uji Coba	5000	6	30.000
3	Biaya Etical Clerance	350.000	1	350.000
4	Penggandaan Kuesioner	5.000	165	825.000
5	Biaya Pengambilan Data Penelitian	350.000	1	350.000
6	Entry Data Penelitian	5.000	165	825.000
7	Cendramata Responden	2.000	165	330.000
8	Analisa Data Penelitian	1.000.000	1	1.000.000
	<b>Sub Total</b>			<b>3.910.000</b>
<b>Seminar Hasil</b>				
1	Kertas A4 (80 gr)	45.000	3	135.000
2	Tinta	50.000	4	200.000
3	Fotocopy Laporan Hasil	80.000	5	400.000
4	Fotocopy Skripsi	80.000	5	400.000
5	Penggandaan Skripsi	90.000	10	900.000
6	Konsumsi Ujian Hasil	55.000	5	275.000
	<b>Sub Total</b>			<b>2.310.000</b>
	<b>Total</b>			<b>7.985.000</b>



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS ANDALAS  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Dekanat Fakultas Keperawatan Kampus Limau Manis Padang 25163  
Telp. (0751) 779233 Fax (0751) 779233  
website : [http : fkep.unand.ac.id](http://fkep.unand.ac.id) / E-mail : [sekretariat@fkep.unand.ac.id](mailto:sekretariat@fkep.unand.ac.id)

Nomor : 022 / UN16.13.WDI/PL/2018  
Lamp : -  
Hal : *Izin Pengambilan Data dan Penelitian*

2 Januari 2019

Kepada yth.

di.....

Tempat

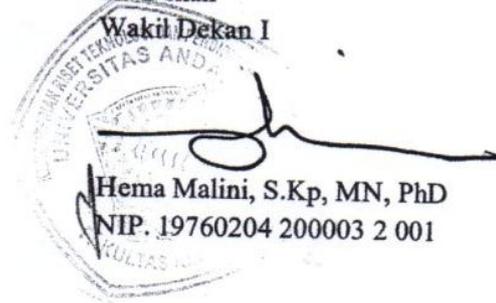
Bersama ini disampaikan, bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi Saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

Nama : Suwirna Afrini  
No. BP : 1711316020  
Judul proposal : Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di Irna Bedah dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018

Oleh karena itu dimohon bantuan Saudara agar yang bersangkutan dapat melaksanakan tugasnya sebagaimana mestinya.

Demikian disampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih

an. Dekan  
Wakil Dekan I



Hema Malini, S.Kp, MN, PhD  
NIP. 19760204 200003 2 001

Tembusan :

1. Dekan Sebagai Laporan



**RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**  
**DIREKTORAT UMUM, SDM DAN PENDIDIKAN**  
**BAGIAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN**

Jalan Perintis Kemerdekaan Padang -25127 Telp. (0751) 32371, 810253, 810254, ext 245

**NOTA DINAS**

Nomor : LB.00.02.07.2121

Yth : 1. Ka. Irna. Bedah ( Bedah )  
2. Ka. Irna. Non Bedah ( Syaraf )  
3. Ka. Irna. Non Bedah ( Penyakit Dalam )

Dari : Kasubag Diklit Non Medis  
Hal : Izin Melakukan Penelitian  
Tanggal : 02 Januari 2019

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang Nomor 2632/16.02 WD I/PL/2018 tanggal 19 September 2018 perihal tersebut di atas, bersama ini kami kirim mahasiswa :

Nama : Suwirna Afrini  
BP : 1711316020  
Institusi : S-1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang

Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Saudara pimpin dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/Tesis dengan judul :

**" Gambaran Perilaku Garing Perawat Terhadap Pasien di Irna Bedah Dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 "**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepada Yth Bapak Ibu Pp &  
Kard di Irna Non Bedah  
( Penyakit Dalam & Syaraf )

Agar dipapilitasi penelitian  
mahasiswa g/n Suwirna Afrini

Atas bantuan dan faulitawinya  
diucapkan terima kasih

( Hj. Farnita SKM. MM )

( Suwirna Afrini, m.kes )



**RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**  
**DIREKTORAT UMUM, SDM DAN PENDIDIKAN**  
**BAGIAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN**

Jalan Perintis Kemerdekaan Padang -25127 Telp. (0751) 32371, 810253, 810254, ext 245

**NOTA DINAS**

Nomor : LB.00.02.07.2131

Yth                    1) Ka. Irna. Bedah ( Bedah )  
                         2. Ka. Irna. Non Bedah ( Syaraf )  
                         3. Ka. Irna. Non Bedah ( Penyakit Dalam )

Dari                    Kasubag Diklit Non Medis  
Hal                    izin Melakukan Penelitian  
Tanggal                02 Januari 2019

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang Nomor 2632/UN16.02 WD I/PL/2018 tanggal 19 September 2018 perihal tersebut di atas, bersama ini kami kirim mahasiswa :

Nama                : Suwirna Afrini  
BP                    : 1711316020  
Institusi            : S-1 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang

Untuk melakukan penelitian di Instalasi yang Saudara pimpin, dalam rangka pembuatan karya tulis/skripsi/Tesis dengan judul :

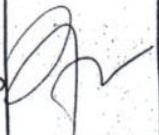
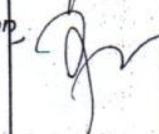
**" Gambaran Perilaku Garing Perawat Terhadap Pasien di Irna Bedah Dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018**

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*ace penelitian 31/1/2019*  
*asal usulan adon*

( Hj. Hartita SKM. MM )



NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING	
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	I	II
1/4-2018		Perbaiki Bab V, lanjut Bab VI, VII konsul dengan pembimbing I		
8/4-2018		konsul Bab VI, VII -> konsul selanjutnya dengan pembimbing II		
9/4-2018		konsul pembimbing II, perbaiki penulisan <del>konsul</del> pahami teori, lanjutkan Bab VI dan Bab VII		
12/4-19		Hasil penelitian monon di analisis dan pembahasan diperbaiki acc ujian hasil. Abstrak diperbaiki		
12/4-19		Acc untuk ujian akhir		

**Catatan :**

- Lembar ini dibawa setiap kali konsultasi
- Lembaran ini diserahkan saat mendaftar untuk ujian skripsi ( salah satu syarat untuk ujian skripsi ).

## LAMPIRAN 6

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:  
Yth.Bapak/Ibu Responden  
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas

Keperawatan Universitas Andalas:

Nama : **Suwirna Afrini**

No BP : 1711316020

Alamat : Komplek Polda Blok B/1 Rt 001 Rw 009 Kelurahan Gunung  
Sarik Kecamatan Kuranji Padang

Menyatakan bahwa saya akan melaksanakan penelitian dengan judul  
***“GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT DI RUANG RAWAT  
INAP RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2018 ”*** sebagai salah satu  
syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan. Untuk itu saya sangat  
berharap kesediaan Bapak / Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini, yaitu  
dengan bersedia menjadi subjek penelitian.

Penelitian tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak / Ibu sebagai subjek  
penelitian. Kerahasiaan informasi yang akan diberikan akan dijaga dan hanya  
digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak / Ibu sebagai responden, saya  
ucapkan terima kasih.

Padang, Januari 2019  
Peneliti

**(Suwirna Afrini)**

## Lampiran 7

### KISI-KISI KUISIONER PENELITIAN

Variabel	Indikator	JumlahPertanyaan
Perilaku Caring Perawat	Membentuk dan bertindak berdasarkan sistem nilai yang altruistic dan manusiawi Positif: 1 Negatif: 2	2
	Menanamkan keyakinan dan harapan Positif : 3,4 Negatif : -	2
	Menanamkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain Positif : 5 Negatif : 6	2
	Menanamkan rasa saling membantu dan saling percaya Positif : 7,8 Negatif : -	2
	meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan dan emosi baik positif dan negatif Positif : 9 Negatif : 10	2
	Menggunakan metode penyelesaian masalah tentang caring dengan kreatif dan individualistik Positif : 11,12	2
	Meningkatkan proses pembelajaran interpersonal Positif : 13 Negatif : 14	2
	Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosial dan spiritual Positif : 15 Negatif : 16	2
	Memenuhi kebutuhan dasar manusia dengan penuh penghargaan Positif : 18 Negatif : 17	2
	Menghargai kekuatan-kekuatan yang ada dalam kehidupan Positif : 19,20 Negatif : -	2

## Lampiran 8

### KUESIONER PENELITIAN

#### Gambaran Perilaku Caring Perawat Terhadap Pasien di IRNA

#### Bedah dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018

##### A. Identitas Pasien

Initial :  
Umur :  
Jenis Kelamin : L/P  
Pendidikan :  
Ruang Rawatan :  
Hari Rawatan Ke :

##### B. Kuesioner Tentang Perilaku Caring Perawat

###### Petunjuk Pengisian :

- Seluruh pertanyaan berikut ini berkaitan dengan persepsi anda terhadap sikap atau perilaku perawat selama merawat anda.
- Pilih salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai dengan penilaian anda dengan memberi tanda conteng (√)
- Bila ada yang kurang mengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.
- Keterangan pilihan jawaban untuk kuesioner Caring Perawat dan artinya :

SL = selalu  
SR = sering  
J = jarang  
TP = Tidak pernah

No	Pernyataan : Selama saya menjadi pasien disini sikap perawat kepada saya	TP	J	SR	SL
1	Perawat memberikan perhatian kepada saya selama merawat saya				
2	Perawat terlihat sibuk dengan pekerjaan sendiri sehingga waktu untuk merawat saya menjadi berkurang				
3	Perawat memberi motivasi (semangat) kepada saya untuk sembuh				
4	Perawat menjelaskan kepada saya tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan serta prosedur setiap tindakan yang akan dilakukan kepada saya seperti tindakan pemasangan infus, injeksi dll				
5	Perawat memperlihatkan ketulusan dengan tersenyum ketika merawat saya				
6	Selama merawat saya perawat kurang memperhatikan kondisi saya				
7	Perawat menunjukkan sikap penuh kasih sayang sabar dan telaten ketika bertanya tentang keluhan yang saya rasakan setiap hari				
8	Perawat mendukung saya untuk bertanya mengenai sakit dan pengobatan saya kepada tim kesehatan lain (dokter)				
9	Perawat mendengarkan ungkapan perasaan saya tentang penyakit saya dengan penuh kesabaran				
10	Perawat terlihat kurang senang ketika saya menyampaikan keluhan saya				
11	Perawat menanyakan kepada saya tentang pengalaman perawatan yang pernah saya alami waktu dulu				
12	Perawat melibatkan saya ketika berdiskusi membicarakan tentang kesehatan saya				
13	Sikap dan perilaku perawat membuat saya merasa nyaman selama dirawat disini				
14	Perawat member penjelasan kepada saya dengan bahasa yang tidak saya mengerti.				
15	Perawat menanyakan kepada saya apakah saya mengerti dengan penjelasan yang diberikan perawat.				
16	Perawat jarang sekali bertanya apa yang saya butuhkan selama dirawat disini				

No	Pernyataan : Selama saya menjadi pasien disini, sikap perawat kepada saya	TP	J	SR	SL
17	Perawat membuat saya menunggu lama ketika saya				

	mebutuhkan pengobatan.				
18	Perawat memperhatikan kenyamanan dan keamanan lingkungan sekitar seperti pelindung tempat tidur, peralatan medis yang menempel di badan, kebersihan tempat tidur serta lingkungan tenang dan tidak ribut, agar saya dapat beristirahat dengan tenang				
19	Perawat menganjurkan saya melaksanakan hal-hal yang berhubungan dengan keyakinan saya (beribadah sesuai dengan keyakinan saya, membaca Al-Quran, berdoa sesuai dengan keyakinan saya)				
20	Perawat menganjurkan keluarga saya untuk melakukan kegiatan agama untuk penyembuhan saya (misalnya membaca Al-Quran, berdoa dll)				



MASTER TABEL

GAMBARAN PERILAKU CARING PERAWAT DI IRNA BEDAH DAN NON BEDAH RSUP Dr.M DJAMIL PADANG TAHUN 2018

NO	NAMA RESPONDEN	UMUR	JK	PENDIDIKAN	R.RAWATAN	PERTANYAAN																				JMLH	Perilaku caring Perawat
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	Tn.R	18	1	3	1	3	1	4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	1	4	1	3	4	3	1	50	Kurang Baik
2	Tn.Z	48	1	3	1	4	1	4	4	4	1	2	4	4	1	4	4	4	1	4	1	3	4	4	4	62	Baik
3	Ny. R	38	2	2	3	3	3	3	2	4	2	1	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	54	Kurang Baik
4	Nn. W	20	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2	47	Kurang Baik
5	Ny.H	40	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	55	Kurang Baik
6	Nn. Y	23	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	54	Kurang Baik
7	Nn.S	19	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	73	Baik
8	Nn. DA	20	2	1	3	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	1	59	Kurang Baik
9	Tn.Jn	32	1	2	4	2	2	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	4	1	4	3	3	1	1	46	Kurang Baik
10	Tn.B	48	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	74	Baik
11	Tn.Y	44	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	1	4	4	2	68	Baik
12	Nn. N	37	2	3	2	3	2	1	3	4	4	4	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	4	2	1	53	Kurang Baik
13	Tn.ASN	53	1	3	2	4	3	4	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	58	Kurang Baik
14	Ny.R	38	2	2	2	4	1	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	1	3	2	2	4	2	2	58	Kurang Baik
15	Nn. y	24	2	3	2	4	2	4	4	4	4	1	1	4	2	3	2	2	3	4	2	3	4	2	1	56	Kurang Baik
16	Ny.N	56	2	1	2	4	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	2	2	57	Kurang Baik
17	Tn.MS	53	1	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	55	Kurang Baik
18	Tn.P	18	1	2	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	4	1	1	58	Kurang Baik
19	Tn.A	65	1	1	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	3	4	3	4	1	1	55	Kurang Baik
20	Tn.V	19	1	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	4	2	2	3	1	1	55	Kurang Baik
21	Tn.R	48	1	2	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	4	1	1	56	Kurang Baik
22	Tn.M	56	1	2	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	2	2	4	2	1	63	Baik
23	Tn.A	40	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	3	3	4	2	1	3	2	1	62	Baik
24	Tn.B	65	1	2	4	4	1	3	3	3	4	1	3	2	2	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	56	Kurang Baik
25	Tn.A	19	1	2	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	2	2	4	4	2	4	2	2	63	Baik
26	Tn.R	39	1	2	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	1	4	2	4	3	2	64	Baik
27	Tn. AP	50	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	2	2	67	Baik
28	Tn.DP	23	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	2	71	Baik
29	Tn.F	28	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	1	2	4	2	2	65	Baik
30	Tn. Z	39	1	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	65	Baik
31	Tn.y	48	1	2	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	1	3	2	1	4	4	2	58	Kurang Baik
32	Tn.A	37	1	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	71	Baik
33	Tn.D	44	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1	4	3	3	66	Baik
34	TN.W	40	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	78	Baik
35	Tn.C	45	1	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	4	72	Baik
36	Tn.B	22	1	2	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	62	Baik
37	Tn.J	54	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	1	4	4	4	71	Baik
38	Tn.S	58	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	69	Baik
39	Tn.f	37	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	77	Baik
40	Tn.R	26	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	1	3	4	62	Baik
41	Tn.B	18	1	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	1	4	1	1	63	Baik

42	Tn.A	22	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	68	Baik	
43	Tn.T	58	1	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	2	4	3	3	58	Kurang Baik	
44	TN.S	59	1	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	3	67	Baik	
45	TN.K	56	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79	Baik	
46	TN.H	32	1	2	4	3	4	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	61	Baik	
47	TN.I	40	1	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	62	Baik	
48	TN.M	62	1	2	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	3	62	Baik	
49	TN.Y	49	1	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	57	Kurang Baik	
50	TN.R	56	1	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	69	Baik	
51	TN.G	28	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	74	Baik	
52	TN.B	20	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	71	Baik	
53	TN.F	25	1	2	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	67	Baik	
54	NN.DA	20	2	1	3	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	4	62	Baik	
55	NY.H	40	2	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	52	Kurang Baik	
56	NN.Y	23	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	58	Kurang Baik	
57	NN.NS	19	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	73	Baik	
58	NY.D	24	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	4	3	1	4	4	4	4	68	Baik	
59	Ny.B	44	2	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	4	2	3	2	2	3	3	3	64	Baik	
60	NN.C	18	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	3	2	3	4	2	2	64	Baik	
61	NN.DBN	20	2	2	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	4	3	1	1	63	Baik	
62	Ny.J	32	2	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	3	2	2	67	Baik	
63	NN.D	28	2	3	3	4	2	4	4	3	3	2	2	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	1	1	60	Baik	
64	NY.A	29	2	1	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	2	2	67	Baik	
65	Ny.R	26	2	2	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	1	4	4	3	3	68	Baik	
66	NN.V	19	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	73	Baik	
67	Ny.K	44	2	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	74	Baik	
68	NN.L	36	2	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	2	2	67	Baik	
69	Ny.B	27	2	2	3	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	2	2	65	Baik	
70	NN.T	25	2	2	3	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	1	2	67	Baik	
71	Ny.L	42	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	71	Baik	
72	Ny.F	33	2	2	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	4	4	2	4	3	3	69	Baik	
73	Ny.K	43	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	68	Baik	
74	Nn.G	21	2	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	3	3	71	Baik	
75	Nn.V	22	2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	2	2	70	Baik	
76	Nn.DA	18	2	2	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	74	Baik	
77	Nn.W	19	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	74	Baik	
78	Nn.T	23	2	2	5	4	4	2	3	4	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	2	61	Baik
79	Ny.E	28	2	2	5	3	3	4	3	4	4	2	4	4	2	4	3	4	2	4	4	2	2	2	2	62	Baik	
80	Ny.M	58	2	1	5	2	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	3	2	2	3	3	61	Baik	
81	Ny.Y	34	2	1	5	4	1	2	4	2	3	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	60	Baik	
82	Nn.R	19	2	2	5	4	2	3	4	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	2	1	62	Baik	
83	Nn.FER	18	2	2	5	4	2	3	4	2	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	2	2	65	Baik	
84	Nn.G	19	2	2	5	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	2	70	Baik	
85	Ny.S	55	2	2	5	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	2	2	68	Baik	
86	Ny.K	66	2	2	5	3	2	4	4	2	4	3	2	3	3	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	62	Baik	
87	Ny.Z	43	2	1	5	4	2	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	2	1	63	Baik

88	Nn.S	19	2	2	5	4	2	1	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	4	2	2	59	Kurang Baik	
89	Nn.V	21	2	2	5	4	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	4	3	2	4	4	2	2	57	Kurang Baik	
90	Nn.D	18	2	2	5	3	1	3	3	3	2	4	4	2	2	2	4	3	2	3	2	4	3	2	2	54	Kurang Baik	
91	Nn.A	20	2	3	5	4	1	3	3	3	2	4	3	2	2	4	4	3	2	3	2	4	3	2	2	56	Kurang Baik	
92	Ny. A	54	2	1	5	4	1	3	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	3	2	1	60	Baik	
93	Ny. B	45	2	2	5	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	2	4	2	4	3	4	3	2	1	63	Baik	
94	Ny. J	49	2	2	5	4	3	2	1	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	2	1	59	Kurang Baik
95	Nn. F	18	2	2	5	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	1	63	Baik	
96	Nn. G	19	2	2	5	4	3	2	3	4	4	4	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	58	Kurang Baik	
97	Nn. S	20	2	2	5	4	3	2	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	2	1	62	Baik	
98	Nn. R	24	2	2	5	4	3	4	4	2	4	2	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	1	1	64	Baik	
99	Ny.R	48	2	2	5	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	2	2	62	Baik	
100	Nn. T	22	2	2	5	4	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	4	3	2	2	2	61	Baik	
101	Nn.E	20	2	2	5	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	4	4	2	2	3	4	3	2	2	2	56	Kurang Baik	
102	Nn. V	18	2	2	5	4	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	1	64	Baik	
103	Nn. H	25	2	2	5	4	2	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	2	3	4	4	2	3	1	65	Baik	
104	Nn. F	22	2	2	5	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	2	3	4	1	63	Baik	
105	Nn. DA	22	2	3	5	4	3	3	2	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	69	Baik	
106	Ny. Z	40	2	3	5	4	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	2	1	60	Baik	
107	Ny. Ry	46	2	3	5	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	3	4	2	1	65	Baik	
108	Nn. S	21	2	2	5	3	1	3	3	3	4	4	2	4	3	2	4	4	4	2	4	3	3	1	1	58	Kurang Baik	
109	Ny. X	49	2	1	5	3	2	2	4	2	4	2	2	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	1	1	56	Kurang Baik	
110	Nn. K	43	2	2	5	3	2	4	1	3	2	3	3	2	3	4	2	2	4	2	4	2	4	1	1	52	Kurang Baik	
111	Ny. Y	23	2	1	5	4	2	3	3	3	4	4	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3	2	1	1	60	Baik	
112	Nn. M	29	2	2	5	4	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	60	Baik	
113	Nn. E	23	2	2	5	4	2	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	3	4	3	2	63	Baik	
114	Nn. SE	24	2	2	5	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	72	Baik	
115	Nn. K	27	2	2	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	70	Baik	
116	Nn. Cs	23	2	2	5	4	3	3	3	3	4	2	1	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	1	62	Baik	
117	Nn. G	23	2	2	5	4	2	2	3	3	4	3	2	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	55	Kurang Baik	
118	Nn. B	22	2	2	5	4	3	2	3	4	4	2	2	3	3	3	4	3	3	4	2	3	2	2	2	59	Kurang Baik	
119	Ny. R	24	2	2	5	4	3	2	3	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	3	4	2	3	2	2	58	Kurang Baik	
120	Nn. D	19	2	2	5	4	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	1	63	Baik	
121	Nn.N	21	2	2	5	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	2	2	65	Baik	
122	Nn. P	22	2	2	5	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	67	Baik	
123	Nn. J	24	2	2	5	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	69	Baik	
124	Ny. L	39	2	2	5	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	1	1	61	Baik		
125	Ny. R	50	2	2	5	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	3	2	66	Baik	
126	Ny. A	29	2	2	5	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	3	4	2	1	65	Baik	
127	Ny R	44	2	2	5	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	2	1	69	Baik	
128	Ny. G	43	2	2	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	4	3	2	68	Baik	
129	Ny.F	35	2	2	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	2	64	Baik	
130	Nn.W	19	2	2	5	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3	2	1	62	Baik	
131	Ny.R	47	2	1	5	4	2	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	2	2	58	Kurang Baik	
132	Nn. S	22	2	2	5	4	3	2	4	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	64	Baik	
133	Ny. A	54	2	2	5	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	2	2	63	Baik	

134	Ny. Y	38	2	2	5	3	4	2	4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	2	1	62	Baik
135	Tn.R	22	1	2	6	3	3	2	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	2	4	2	1	56	Kurang Baik	
136	Nn.W	21	2	2	6	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	2	1	63	Baik
137	Tn. A	33	1	2	6	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	2	4	1	1	61	Baik
138	Tn. H	26	1	2	6	3	3	4	3	4	2	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	1	1	61	Baik
139	Tn. B	25	1	2	6	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	2	1	60	Baik
140	Tn. J	23	1	3	6	4	3	2	4	3	3	3	2	2	2	3	4	3	4	2	4	2	3	2	2	57	Kurang Baik
141	Tn. AB	22	1	3	6	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	2	2	1	1	59	Kurang Baik
142	Tn. D	19	1	2	6	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	1	1	57	Kurang Baik
143	Tn. S	18	1	2	6	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	1	1	57	Kurang Baik
144	Tn.Y	19	1	2	6	2	3	3	2	4	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	56	Kurang Baik
145	Tn. R	20	1	2	6	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	3	4	1	61	Baik
146	Tn. G	25	1	2	6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	3	2	1	63	Baik
147	Tn. I	23	1	2	6	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	1	65	Baik
148	Tn. M	34	1	2	6	3	3	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	1	63	Baik
149	Ny. F	22	2	2	6	4	3	4	3	2	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	2	1	62	Baik
150	Ny. R	19	2	2	6	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	2	1	64	Baik
151	Nn. Cs	18	2	2	6	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	2	1	63	Baik
152	Tn. D	22	1	2	6	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	2	1	60	Baik
153	Tn. N	21	1	2	6	3	2	3	4	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	1	57	Kurang Baik
154	Tn. M	36	1	2	6	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	1	60	Baik
155	Nn.V	18	2	2	6	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	64	Baik
156	Ny. L	34	2	2	6	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	1	67	Baik
157	Ny.A	42	2	2	6	4	3	4	4	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	1	65	Baik
158	Nn.N	18	2	2	6	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	1	64	Baik
159	Nn.C	21	2	2	6	2	4	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	2	4	1	1	48	Kurang Baik
160	Nn. G	22	2	2	6	4	2	2	3	3	3	4	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	55	Kurang Baik
161	Ny. M	24	2	2	6	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	2	1	65	Baik
162	Nn. F	19	2	2	6	4	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	2	3	1	64	Baik
163	Tn.A	38	1	2	6	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	1	65	Baik
164	Tn. Z	23	1	2	6	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	2	2	65	Baik
165	Tn. H	48	1	2	7	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	1	62	Baik
166	Tn. G	54	1	2	7	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	1	1	61	Baik
167	Tn.Z	48	1	2	7	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	1	58	Kurang Baik
168	Tn. D	39	1	2	7	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	57	Kurang Baik
169	Tn.R	36	1	2	7	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	54	Kurang Baik
170	Tn. G	54	1	2	7	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	2	1	57	Kurang Baik
171	Ny. D	43	2	2	7	3	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	2	2	1	59	Kurang Baik
172	Ny. H	41	2	2	7	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	56	Kurang Baik
173	Ny. J	44	2	2	7	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	1	58	Kurang Baik
174	Ny. K	43	2	2	7	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	1	53	Kurang Baik
175	Nn. M	38	2	2	7	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	50	Kurang Baik
176	Ny. R	45	2	2	7	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	2	55	Kurang Baik
177	Tn. K	56	1	2	7	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	51	Kurang Baik
178	Tn. D	45	1	2	7	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	2	3	2	1	52	Kurang Baik
179	Tn. M	57	1	2	7	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	1	56	Kurang Baik

226	Tn. J	18	1	2	8	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	61	Baik
227	Tn. V	19	1	2	8	4	1	4	3	2	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3	2	1	61	Baik
228	Tn. H	21	1	2	8	4	1	2	3	2	2	4	4	3	4	4	3	2	3	3	4	2	2	3	1	56	Baik
229	Tn. J	22	1	2	8	4	1	2	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	1	52	Kurang Baik
230	Tn. N	17	1	2	8	4	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	54	Kurang Baik
231	Tn. F	19	1	2	8	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	1	61	Baik
232	Tn. K	24	1	2	8	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	1	67	Baik
233	Tn. Y	19	1	2	8	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	2	2	66	Baik
234	Tn. A	18	1	2	8	4	3	3	2	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	1	56	Baik
235	Tn.D	23	1	2	8	4	2	2	3	3	4	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	2	58	Baik
236	Tn. C	30	1	2	8	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	2	61	Baik
237	Tn.R	33	1	2	8	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	3	61	Baik
238	Tn. S	56	1	2	8	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	1	2	58	Kurang Baik
239	Tn. N	22	1	2	8	3	2	2	4	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	1	1	58	Kurang Baik	
240	Tn. E	19	1	2	8	3	4	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	4	2	1	55	Kurang Baik
241	Tn.C	25	1	2	8	3	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	51	Kurang Baik
242	Tn. A	19	1	2	8	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	52	Kurang Baik
243	Tn. E	24	1	2	8	3	1	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	50	Kurang Baik
244	Tn. D	33	1	2	8	4	1	4	4	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	3	4	4	3	2	1	54	Kurang Baik
245	Tn.A	30	1	2	8	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	52	Kurang Baik
246	Tn. J	46	1	2	8	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	56	Kurang Baik
247	Tn. Z	58	1	2	8	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	59	Kurang Baik
248	Tn.K	60	1	1	8	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	58	Kurang Baik
249	Tn. G	24	1	2	8	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	1	2	2	2	59	Kurang Baik
250	Tn. B	26	1	2	8	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	1	68	Baik
251	Tn. F	34	1	2	8	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	2	2	62	Baik
252	Tn. N	19	1	2	8	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	1	56	Kurang Baik
253	Tn. R	18	1	2	8	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	55	Kurang Baik
254	Tn. D	21	1	2	8	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	1	61	Baik
255	Tn. J	23	1	2	8	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	62	Baik
256	Tn. F	22	1	2	8	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	2	3	4	2	1	54	Kurang Baik
257	Tn.S	26	1	2	8	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	1	2	3	3	4	2	2	4	2	2	54	Baik
258	Tn. A	19	1	2	8	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	4	64	Baik

<b>JUMLAH</b>	884	716	802	849	826	819	829	800	815	818	826	804	820	792	834	805	766	798	552	429	15584					
<b>MEDIAN</b>																										<b>60</b>

Jenis kelamin  
1= LAKI-LAKI  
2=PEREMPUAN

PENDIDIKAN  
1=SD-SMP  
2=SMA SEDERAJAT  
3=PERGURUAN TINGGI

PERILAKU CARING  
1= BAIK  
2=KURANG BAIK

UMUR  
1=18-40 TAHUN  
2=41-65 TAHUN  
3=>65 TAHUN

LAMPIRAN 10

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SCORE PERILAKU KU	258	100.0%	0	.0%	258	100.0%



**Descriptives**

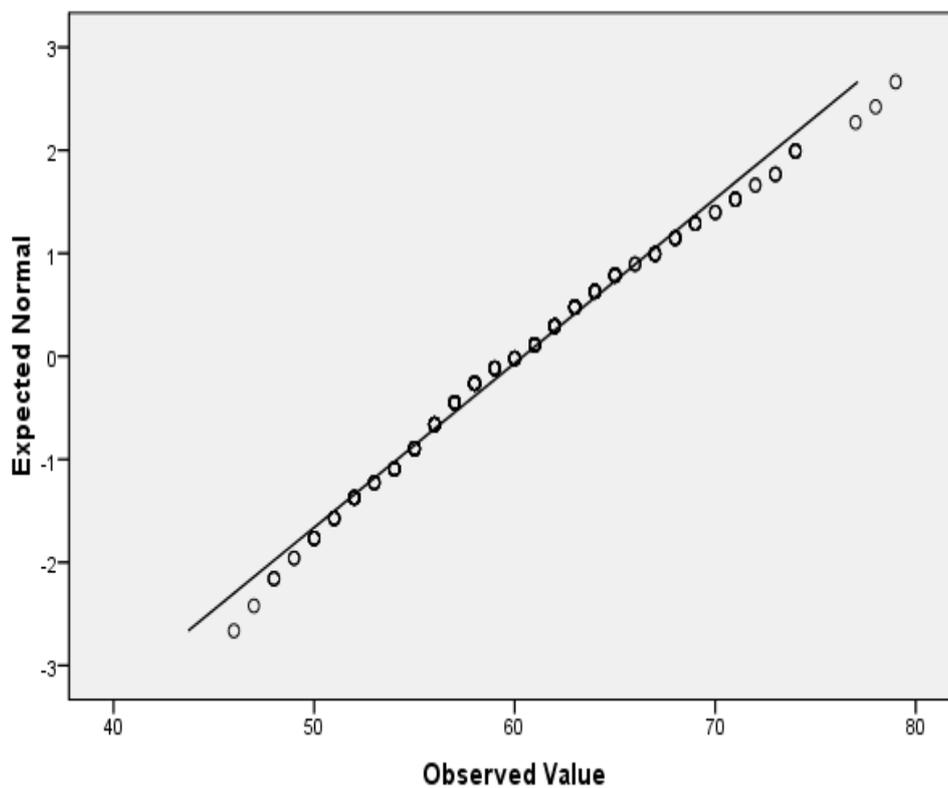
		Statistic	Std. Error
SCORE	Mean	60.41	.390
PERILAKU	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 59.65	
		Upper Bound 61.18	
	5% Trimmed Mean	60.28	
	Median	60.00	
	Variance	39.286	
	Std. Deviation	6.268	
	Minimum	46	
	Maximum	79	
	Range	33	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	.349	.152
	Kurtosis	-.096	.302

Hasil uji skewness : perbandingan antara Statistic dengan Standar Error

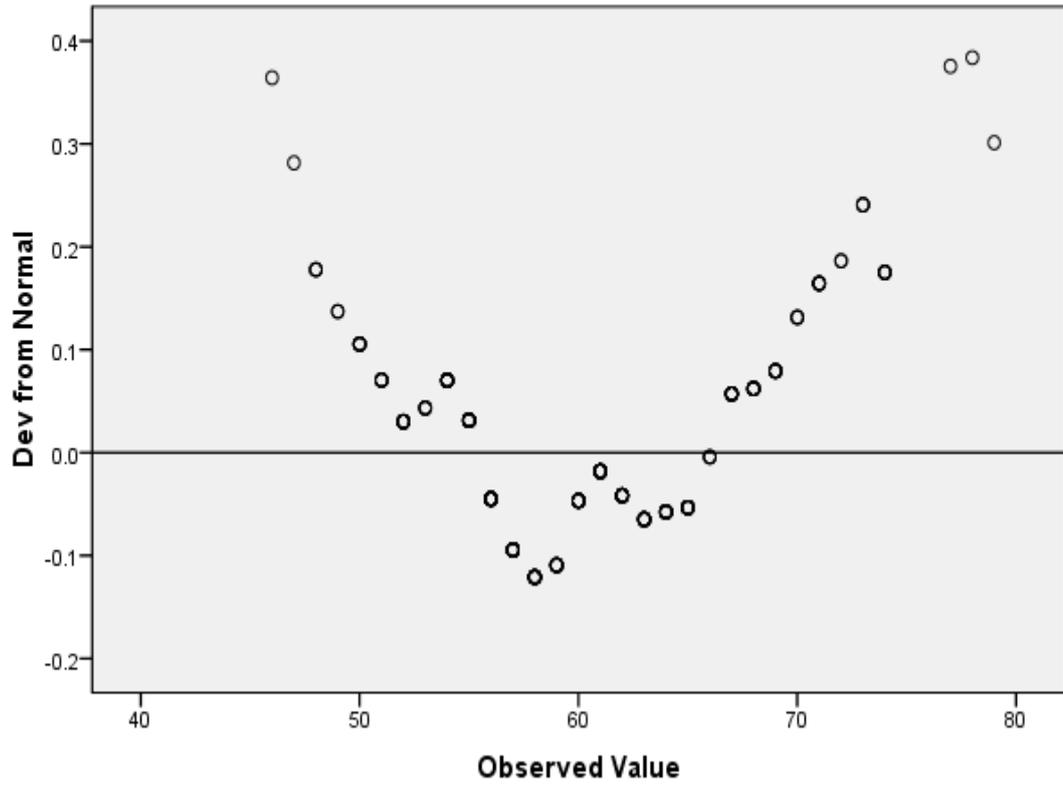
$$0,349/0.152=2,296$$

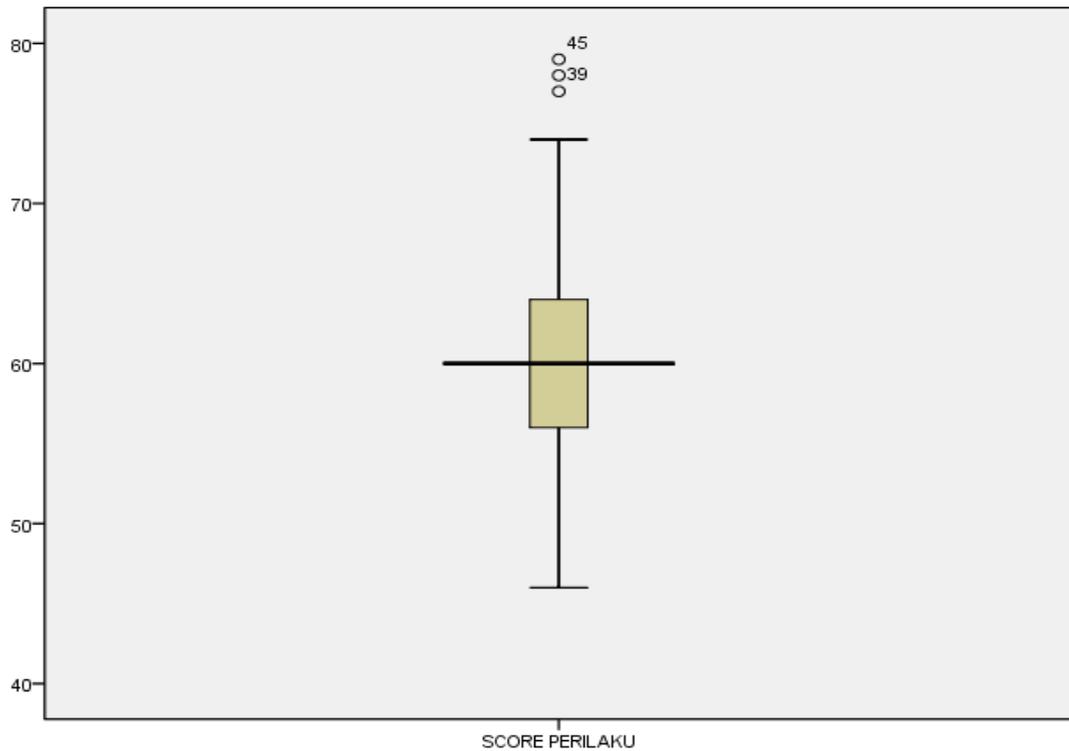
1. Cut of Point Data berdistribusi normal jika nilai p berada dalam rentang -2 sampai +2
2. Nilai  $p = 2,296$ , berarti data tidak berdistribusi normal maka digunakan median

Normal Q-Q Plot of SCORE PERILAKU



Detrended Normal Q-Q Plot of SCORE PERILAKU





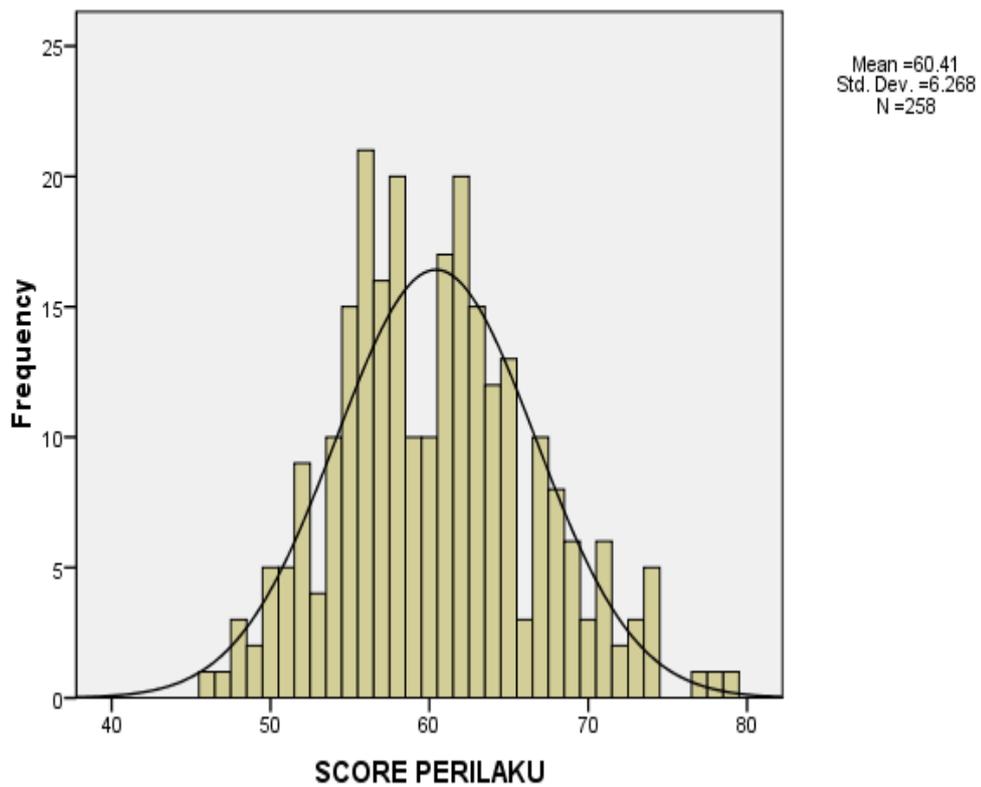
**SCORE PERILAKU**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 46	1	.4	.4	.4
47	1	.4	.4	.8
48	3	1.2	1.2	1.9
49	2	.8	.8	2.7
50	5	1.9	1.9	4.7
51	5	1.9	1.9	6.6
52	9	3.5	3.5	10.1
53	4	1.6	1.6	11.6
54	10	3.9	3.9	15.5
55	15	5.8	5.8	21.3
56	21	8.1	8.1	29.5
57	16	6.2	6.2	35.7
58	20	7.8	7.8	43.4
59	10	3.9	3.9	47.3
60	10	3.9	3.9	51.2
61	17	6.6	6.6	57.8
62	20	7.8	7.8	65.5
63	15	5.8	5.8	71.3
64	12	4.7	4.7	76.0

65	13	5.0	5.0	81.0
66	3	1.2	1.2	82.2
67	10	3.9	3.9	86.0
68	8	3.1	3.1	89.1
69	6	2.3	2.3	91.5
70	3	1.2	1.2	92.6
71	6	2.3	2.3	95.0
72	2	.8	.8	95.7
73	3	1.2	1.2	96.9
74	5	1.9	1.9	98.8
77	1	.4	.4	99.2
78	1	.4	.4	99.6
79	1	.4	.4	100.0
Total	258	100.0	100.0	



Histogram



Hasil analisis data

A. Perilaku Caring perawat

**kategori perilaku**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	136	52.7	52.7	52.7
cukup	122	47.3	47.3	100.0
total	258	100.0	100.0	

B. Karakteristik responden

1. Jenis Kelamin

**jenis kelamin responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	147	57.0	57.0	57.0
perempuan	111	43.0	43.0	100.0
total	258	100.0	100.0	

2. Pendidikan

**pendidikan responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP	20	7.8	7.8	7.8
SLTA/Sederajat	221	85.7	85.7	93.4
pendidikan tinggi	17	6.6	6.6	100.0
total	258	100.0	100.0	

3. Kelompok umur

**kelompok umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14-40 tahun	170	65.9	65.9	65.9
41-65 tahun	86	33.3	33.3	99.2
>65 tahun	2	.8	.8	100.0
total	258	100.0	100.0	

C. Perilaku Caring perawat berdasarkan karakteristik responden

1. Berdasarkan jenis kelamin

**jenis kelamin responden \* kategori perilaku Crosstabulation**

			kategori perilaku		Total
			Baik	Kurang	
jenis kelamin responden	laki-laki	jumlah within jenis kelamin responden	60 40.8%	87 59.2%	147 100.0%
	perempuan	jumlah within jenis kelamin responden	76 68.5%	35 31.5%	111 100.0%
Total		jumlah within jenis kelamin responden	136 52.7%	122 47.3%	258 100.0%

2. Berdasarkan pendidikan

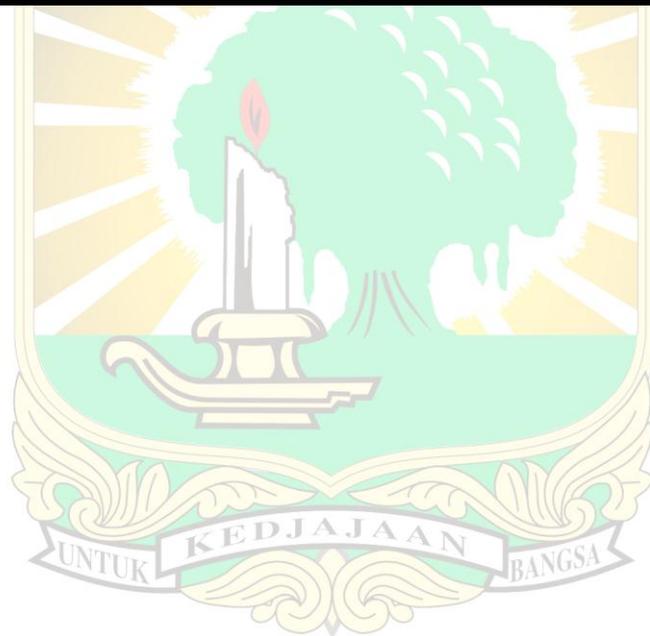
**pendidikan responden \* kategori perilaku Crosstabulation**

			kategori perilaku		Total
			Baik	Kurang	
pendidikan responden	SMP	jumlah within pendidikan responden	11 55.0%	9 45.0%	20 100.0%
	SLTA/Sederajat	jumlah within pendidikan responden	118 53.4%	103 46.6%	221 100.0%
	pendidikan tinggi	jumlah within pendidikan responden	7 41.2%	10 58.8%	17 100.0%
Total		jumlah within pendidikan responden	136 52.7%	122 47.3%	258 100.0%

3. Berdasarkan kelompok umur

**kelompok umur \* kategori perilaku Crosstabulation**

		kategori perilaku		Total
		Baik	Kurang	
kelompok umur	40 tahun	101	69	170
	within kelompok umur	59.4%	40.6%	100.0%
kelompok umur	45-65 tahun	34	52	86
	within kelompok umur	39.5%	60.5%	100.0%
kelompok umur	> 65 tahun	1	1	2
	within kelompok umur	50.0%	50.0%	100.0%
Total	total	136	122	258
	within kelompok umur	52.7%	47.3%	100.0%



## LAMPIRAN 11

### CURICULUM VITAE

Nama : Suwirna Afrini  
NIM : 1711316020  
Tempat, Tanggal Lahir : Bukittinggi, 18 April 1979  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin  
Alamat : Komplek Polada Blok/1 Rt 001 Rt  
009 Kelurahan Gunung Sarik, kecamatan  
kuranji, kota padang  
Nama Ayah : H. Soear  
Nama Ibu : Hj Rosna  
Nama Suami : Alhamidi Ahmad, SE  
Nama Anak I : Ghina Maita Hamdini  
Nama Anak II : Allyaa Fauzyyah Hamdini  
Nama Anak III : Alvaro Ahza Hamdini  
Riwayat Pendidikan :  
1. SDN 02 Bukit Malintang : 1985-1991  
2. SMPN Kumpulan : 1991-1994  
3. SMUN 2 Padang : 1994-1998  
4. DIII AKPER Negeri Padang : 1998-2001  
5. Fakultas Keperawatan UNAND : 2017-s/d sekarang

#### Riwayat Pekerjaan

1. Rumah Sakit Awal Bross Pekan Baru : Desember 2001- Januari 2005
2. RSSN Bukittinggi : Maret 2005- Juli 2008
3. RSUP Dr. M.Djamil Padang : Agustus 2008- S/d Sekarang