

# HUBUNGAN CARING PERAWAT DAN LAMA RAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD KARAWANG TAHUN 2019

Ali Saefudin Bangun, M.Kes<sup>1</sup>, Dicky Haidar Ibnu Robi<sup>2</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKes Horizon Karawang

e-mail: dickyhaidar19@gmail.com

## Abstrak

*Caring* secara umum dapat diartikan sebagai suatu cara kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati kepada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bertujuan melihat perilaku *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang berdasarkan persepsi pasien terhadap sepuluh karatif *caring* Watson (1979). Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 responden. Karakteristik responden yang didapat rata-rata berumur >35 tahun (64.9%), berjenis kelamin wanita (62.3%), berpendidikan  $\geq$  SMA (55.8%). Hasil penelitian menunjukkan (59.74%) responden menilai perilaku *caring* perawat sebagian sudah baik. Berdasarkan analisa univariat dalam sepuluh karatif *caring* Watson (1979) didapatkan dari nilai tertinggi yaitu dimensi humanistic dan altruistic sebesar (70.13%), pengembangan sensitifitas atau kepekaan diri kepada orang lain (66.23%) dan memenuhi kebutuhan dasar (64.94%) sedangkan dimensi yang mendapatkan nilai yang sama terdapat pada dimensi membina atau membantu kepercayaan (63.64%), feneomenologis dan eksistensi (63.64%) faith hope (57.14%) dan pembelajaran atau pengajaran interpersonal (57.14%) sedangkan nilai terendah terdapat pada menciptakan lingkungan yang mendukung dan melindungi (55.84%), menerima ekspresi perasaan positif negative pasien (53.25%) dan dimensi menggunakan metode ilmiah dan menyelesaikan masalah (50.65%). Penulis menyarankan bagi setiap RS untuk meningkatkan kualitas perilaku *caring* perawat dan pemberian *reward* bagi perawat yang telah melaksanakan perilaku *caring* dengan baik.

**Kata kunci :** *Caring*, persepsi, perilaku, perawat

## Abstract

*Caring* can generally be interpreted as a way for dedicated ability for others, with vigilant monitoring, show attention, feelings of empathy for others and feelings of love or the love that is the will of nursing. This research uses descriptive method that examines the behavior of *caring* nurse in the ER Hospital Kota Karawang based on the patient's perception of the ten karatif *caring* Watson (1979). The number of samples in this study amounted to 77 respondents. Characteristics of respondents who obtained an average age > 35 years (64.9%), female sex (62.3%), educated  $\geq$  high school (55.8%). The results showed (59.74%) of respondents assess the behavior of *caring* nurse partly good. Based on univariate analysis in ten karatif *caring* Watson (1979) were obtained from the highest score is the dimension humanistic and altruistic by (70.13%), the development of sensitivity or sensitivity ourselves to others (66.23%) and fulfill the basic needs (64.94%) while the dimensions are getting the same values found on the dimension build or help confidence (63.64%), feneomenologis and acknowlege (63.64%) faith hope (57.14%) and learning or teaching interpersonal (57.14%) while the lowest value contained in creating an environment that supports and protects (55.84)

%), accept the expression of positive feelings negative patients (53.25%) and dimensions using the scientific method and problem solving (50.65%). The author suggests for every hospital to improve the quality of *caring* behavior of nurses and administration reward for nurses who have been carrying out *caring* behavior well.

**Keywords:** *Caring*, perceptions, behavioral, nurse

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh perilaku *caring* perawat. Sebab, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Depkes RI, 2008).

Berdasarkan Undang Undang RI No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tugas pokok perawat memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Asuhan keperawatan adalah rangkaian rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

Perilaku *caring* yang baik diterapkan dengan baik oleh perawat akan memberikan dampak yang baik bagi pasien maupun untuk perawat itu sendiri. Berbagai penelitian menggambarkan dampak dari pelaksanaan perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat. Perawat yang tenang dan sabar dalam melayani pasien akan memberikan rasa nyaman kepada pasien yang dirawat. Perasaan nyaman ini akan membantu pasien untuk memperoleh kesembuhannya karena secara psikologis pasien akan merasa aman ketika dilayani perawat yang tenang dan penuh kesabaran. Hasil penelitian Rafii, et. al (2004) menyatakan bahwa perawat

yang baik adalah perawat yang tenang, sabar dan akrab dengan pasien dan keluarga, serta memfokuskan diri untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Keperawatan merupakan profesi yang mengedepankan sikap "*care*" atau kepedulian dan kasih sayang terhadap pasien. Perawat harus selalu mengedepankan pemahaman mengenai perilaku dan respon manusia terhadap masalah kesehatan, bagaimana berespon terhadap orang lain, serta memahami kekurangan dan kelebihan pasien (Potter & Perry, 2005).

Perawat yang bertugas memberikan asuhan keperawatan harus mengembangkan perilaku *caring*. Perawat yang berperilaku *caring* berarti perawat tersebut sudah memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Sikap *caring* berarti perawat bersikap empati, memberi dukungan, simpati serta perlindungan kepada pasien. Wolf, et al (2010) menyatakan bahwa kinerja perawat termasuk perilaku *caring* dapat memberikan kontribusi besar terhadap kualitas pengalaman pasien selama dilakukan perawatan.

Sikap *caring* perawat sangat diperlukan dalam pelayanan keperawatan, namun ternyata belum semua perawat berperilaku *caring*. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Ardiana, 2010) bahwa hampir separuh perawat (46%) belum berperilaku *caring* menurut persepsi pasien, terutama kemampuan perawat berkomunikasi dengan pasien. Hasil penelitian Panjaitan & Agustini (2007) juga masih menunjukkan bahwa lebih dari separuh mahasiswa atau responden (51%) bersikap *caring* dan

masih ada (49%) responden yang tidak bersikap *caring* terhadap pasien.

Instalasi Intensive Care Unit (ICU) merupakan gerbang utama penanganan kasus Intensive Care Unit (ICU) di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien. Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*response time*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme *response time*, disamping menentukan keluasaan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan Intensive Care Unit (ICU) dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009).

Sebagai satu-satunya tenaga kesehatan di RS yang selama 24 jam bersama pasien dan memberikan pelayanan untuk membantu pasien meningkatkan kesejahteraannya perawat harus mampu menampilkan perilaku yang didasari oleh nilai-nilai *caring*. Persepsi dan penilaian positif dari pasien sebagai pengguna jasa di Rumah Sakit terhadap perilaku *caring* seorang perawat dapat membangun citra yang baik tentang Rumah Sakit dimata masyarakat, sehingga masyarakat percaya dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, begitupun dengan Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang sebagai Rumah Sakit Pemerintah Tipe B dikenal oleh masyarakat luas sebagai tempat perawatan pertama dalam segala tindakan sehingga dalam memberikan pelayanan terhadap pasien perlu membangun citra baru dari masyarakat tentang pelayanan yang diberikan terutama pelayanan umum.

Yoon et al (2003) mengemukakan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keterlambatan penanganan kasus Intensive Care Unit (ICU) antara lain karakter pasien, penempatan staf, ketersediaan *stretcher* dan petugas kesehatan, waktu ketibaan pasien, pelaksanaan manajemen dan, strategi pemeriksaan dan penanganan yang dipilih. Hal ini bisa menjadi pertimbangan dalam menentukan konsep tentang waktu tanggap penanganan kasus di IGD rumah sakit.

Data yang diperoleh dari ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) (IGD) RSUD Kota Karawang menunjukkan bahwa ruang IGD memiliki 3 stase pelayanan pasien yang meliputi ruang pemeriksaan, ruang tindakan dan kamar perawatan sementara yang dipergunakan untuk pasien yang perlu pengawasan dan pasien yang sudah menunggu 1 malam di IGD untuk masuk ruang inap. Pada tahun 2015 jumlah pasien dari bulan Januari – Desember mencapai 25000 pasien (15.560 pasien rawat inap dan 9.440 pasien rawat jalan).

Berdasarkan dari survei awal peneliti melakukan wawancara dengan 6 orang pasien didapatkan data perawat kurang cekatan, kurang komunikasi dan pasien tidak mengetahui nama perawat yang ingin melakukan tindakan, dan dari observasi didapatkan ada beberapa pasien yang disuruh menunggu untuk diperiksa atau ditangani oleh perawat. Pernyataan pasien didukung juga dengan hasil wawancara dengan kepala instalasi Intensive Care Unit (ICU) yang menyatakan melakukan sistem *emergency respon time* yang artinya kecepatan merespon pasien di ruang IGD dengan standar waktu kurang dari 5 menit, namun dengan melakukan tindakan seperti itu saja perawat tidak cukup dalam melakukan hal *caring* dikarenakan jumlah pasien yang ada diruangan tentu mempengaruhi kinerja perawat terhadap pasien.

Berdasarkan fenomena yang telah terurai, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang”.

Berdasarkan latar belakang di atas Instalasi Intensive Care Unit (ICU) sebagai gerbang utama penanganan kasus Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien. Ruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang memperoleh Data bahwa ruang IGD memiliki 3 stase pelayanan pasien yang meliputi ruang pemeriksaan, ruang tindakan pasien dan kamar perawatan sementara yang dipergunakan untuk pasien yang perlu pengawasan dan pasien yang belum bisa masuk keruang inap karena penuh. Hasil survei didapatkan dari 10 orang pasien diantaranya 6 orang (60%) pasien menyatakan perawat kurang cekatan dan kurang komunikasi, pasien tidak mengetahui nama perawat yang ingin melakukan tindakan dan 4 orang (40%) pasien mengatakan perawat ramah, berkomunikasi dengan baik dan cepat tanggap.

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat di ruangan IGD RSUD Kota Karawang Tahun 2019.

Tujuan Khusus:

- 1) Mengetahui Hubungan karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan) terhadap persepsi *caring* perawat di IGD RSUD Kota Karawang.
- 2) Mengetahui Hubungan persepsi perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat di ruang IGD RSUD Kota Karawang.
- 3) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: nilai humanistik dan altruistik diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 4) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: memberikan kepercayaan-harapan (*faith hope*) diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 5) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: menumbuhkan kesensitifan terhadap diri dan orang lain diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 6) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: mengembangkan hubungan saling percaya diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 7) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: menerima ekspresi perasaan positif – negatif pasien diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 8) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: sistematis metode penyelesaian masalah diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 9) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: peningkatan pembelajaran dan pengajaran interpersonal diruangan RSUD Kota Karawang.
- 10) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: lingkungan fisik mental, sosial, kultural dan spiritual diruangan Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 11) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: memberi bimbingan diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.
- 12) Mengetahui Hubungan persepsi pasien terhadap dimensi *caring*: excistensial fenomenologis

diruangan instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.

*Human care* merupakan hal yang mendasar dalam teori *caring*. Perawat yang akan mengembangkan perilaku *caring* harus memahami tentang *human care*. Watson (1979) dalam Aligood & Tomey (2006) mengembangkan teori *human caring* dan pengalaman manusia dalam kehidupan. Teori ini menunjukkan bahwa *caring* adalah cara yang berbeda dari manusia dalam kehidupan. Teori ini menunjukkan bahwa *caring* adalah cara yang berbeda dari manusia untuk hadir, penuh perhatian, sadar dan dilakukan dengan disengaja. *Human care* sendiri sebagai upaya untuk melindungi, meningkatkan dan menjaga atau mengabdikan rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain mencari arti dalam sakit, penderitaan dan keberadaannya serta membantu orang lain untuk meningkatkan pengalaman dan pengendalian diri.

*Caring* merupakan suatu sikap yang peduli dengan kondisi pasien sehingga mendorong perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya. *Caring* adalah fenomena yang mempengaruhi cara manusia berfikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain (Potter & Perry, 2009).

*Caring* juga dapat diartikan sebagai suatu cara pemeliharaan berhubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab Swanson (1991) dalam Potter & Perry (2009). *Caring* dalam keperawatan dipelajari dari berbagai macam filosofi dan perspektif etik, artinya bukan hanya perawat saja yang dapat berperilaku *caring* tetapi sebagai manusia juga harus mampu memperhatikan manusia lain.

Watson (2006) menyebutkan *caring* adalah esensi dari keperawatan dan merupakan fokus serta sentral dari praktik keperawatan yang dilandaskan pada nilai-

nilai kebaikan, perhatian, kasih terhadap diri sendiri dan orang lain serta menghormati keyakinan spiritual pasien. Tujuan keperawatan menurut Watson adalah memfasilitasi individu mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi meliputi jiwa, raga, dan perkembangan pengetahuan diri, peningkatan diri, penyembuhan diri dan proses asuhan diri.

*Caring* adalah agar perilaku perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan terdiri dari upaya untuk melindungi, meningkatkan dan menjaga/mengabdikan rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain dalam proses penyembuhan penyakit, penderitaan dan keberadaannya membantu orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pengendalian diri dengan sentuhan kemanusiaan (Watson, 2006).

*Caring* merupakan sentral praktik keperawatan, tetapi hal ini lebih penting dalam kekacauan lingkungan pelayanan kesehatan saat ini. Kebutuhan, tekanan, batas waktu dalam waktu pelayanan kesehatan saat ini. Kebutuhan, tekanan, batas waktu dalam lingkungan pelayanan kesehatan berada dalam ruang kecil praktik *caring* yang membuat perawat dan profesi kesehatan pasien (Watson, 1997, dalam Potter & Perry, 2006).

Pandangan keperawatan Watson, (2006) manusia diyakini sebagai *person as a whole, as a fully functional integrated self*. Watson (2006) mendefinisikan sehat sebagai kondisi yang utuh dan selaras antara badan, pikiran, dan jiwa, ini berkaitan dengan tingkat kesesuaian antara diri yang dipersepsikan dan diri yang diwujudkan.

## **METODE**

Kerangka konsep merupakan landasan berfikir seseorang peneliti dalam melakukan penelitian yang akan dikembangkan berdasarkan teori. Sumber lain menyebutkan kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak yang menuntun suatu

objek untuk menentukan identitas atau pengertiannya (Burns & Grove, 2009).

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus di buktikan.(Notoatmodjo, 2010).  $H_0$  = Tidak ada hubungan persepsi pasien tentang *caring* perawat Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.  $H_a$  = Ada hubungan pengetahuan tentang hiv aids terhadap persepsi pasien tentang *caring* perawat Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.

Sampel dan teknik pengambilan sample:  
**Populasi** Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan yang akan kita lakukan (Hastono, 2010). Keseluruhan dari objek yang diteliti disebut populasi (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang yang sudah bermalam 1 hari di ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) yang sudah menunggu 1 malam di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) untuk masuk rawat inap. Jumlah populasi dalam penelitian dari tanggal 08 sampai dengan 31 Oktober adalah 220 pasien.

**Sampel.** Sampel adalah sebagian dari populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur (Kasjono & Yasril, 2009). Tahap pertama pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menentukan karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau, yang disebut kriteria eksklusi (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Subyek penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

Kriteria sampel:

Kriteria inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien yang menunggu ruang inap di Instalasi

Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang yang bersedia menjadi responden.

- 1) Pasien yang sudah bermalam 1 hari di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang 2016, sebelum masuk ke ruang rawat inap.
- 2) Dapat menulis dan membaca.
- 3) Berpendidikan minimal < SMA.
- 4) Berusia minimal 15 tahun.
- 5) Tingkat kesadaran penuh atau *compos mentis*.

Kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008). Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah subjek yang tidak mau atau tidak bersedia menjadi responden serta responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Tahap selanjutnya yaitu menghitung besar sampel yang akan diambil. Peneliti menganggap bahwa populasi pasien yang dirawat setiap waktu selalu berubah, sehingga dapat ditentukan jumlah pasti dari populasi. Oleh karena itu peneliti menggunakan rumus menghitung besar sampel estimasi proporsi (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

$$n = Z_{1-\alpha/2} \cdot P(1-p)$$

d

Keterangan:

n= Jumlah sampel yang dibutuhkan

$Z_{1-\alpha/2}$  = Deviat baku alfa / Z score untuk  $\alpha 5\%$ ,  $Z_{\alpha} = 1,96$

P = Proporsi kategori variabel yang diteliti *caring* perawat proporsi penelitian sebelumnya, jika tidak diketahui digunakan 0,65

q = 1-p

d = Presisi 5%

Data yang terkumpul, selanjutnya diolah dengan menggunakan bantuan program komputer yang dianalisis dengan menggunakan tahapan sebagai berikut:

- a. Pengecekan Data (*Editing*). Kuesioner yang dikumpulkan, kemudian dilakukan pengecekan kelengkapan pengisian. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap maka peneliti mengembalikan kepada responden untuk dilengkapi sebelum dikumpulkan kembali kepada peneliti.
- b. Pemberian Kode (*Coding*). Untuk mempermudah proses entry atau memasukan data kedalam komputer dan mempermudah saat melakukan analisa data.
- c. Pembersihan data (*Cleaning*). *Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry untuk mengetahui missing data atau data yang tidak ter-input dengan cara membuat daftar frekuensi dari data yang ada.
- d. *Processing/entry*. Setelah dieberikan kode dan *cleaning* data yang terkumpul kemudian dimasukan ke dalam program komputer untuk dianalisa dengan menggunakan program komputer yang sesuai.
- e. *Tabulasi*. Data yang diolah dan dianalisa kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram untuk mempermudah dalam membaca hasil penelitian

Analisa dalam penelitian ini hanya analisa univariat. Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk satu variabel atau tiap variabel. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2005). Analisis ini digunakan untuk memperoleh Hubungan distribusi dan proporsi dari

**Analisa Univariat**

semua variabel yang diteliti. Analisis ini dimulai dengan perhitungan frekuensi dan mempersentasekan nilai masing-masing variabel.

Hasil analisis univariat ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Untuk data numerik digunakan nilai mean (rata-rata), median, dan standar deviasi, minimal dan maksimal, sedangkan untuk data katagorik hanya dapat menjelaskan angka/nilai jumlah dan presentase masing-masing kelompok.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kota Karawang merupakan salah satu kotamadya di Jawa Barat yang lokasinya tidak jauh dari kota metropolitan Jakarta dan menjadi kota besar keempat di Indonesia. Jumlah penduduk di Kota Karawang terhitung banyak pada tahun 2015 terdapat sebesar 2.384.413 Jiwa. Laporan penelitian di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang didapatkan karakteristik responden dan persepsi pasien terhadap perilaku *caring* perawat, peneliti melakukan penelitian terhitung dari tanggal 18 Mei 2019 sampai dengan 18 Juni 2019, di Rumah Sakit peneliti menggunakan baju perawat. Peneliti mendapatkan 3 sampai 5 responden bila meneliti di ruangan. Peneliti dibantu oleh sesama perawat yang sedang dinas di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.

Pada bab ini peneliti menyajikan dan menjelaskan tentang hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang. Hasil penelitian disajikan melalui analisis univariat. Analisis univariat meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan persepsi pasien terhadap perilaku *caring* perawat Instalasi Intensive Care Unit (ICU) Kota Karawang.

Hasil analisis karakteristik pada penelitian ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan.

**Tabel 5.1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada pasien Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang 2016

Tingkat Pendidikan	f	%
<SMA	34	44,2%
≥SMA	43	55,8%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang dengan tingkat pendidikan yang tertinggi yaitu mayoritas ≥SMA sebanyak 43 responden (55,8%).

**Tabel 5.2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Pasien terhadap perilaku *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang 2016

<i>Caring</i> Perawat	f	%
Baik	46	59.7%
Kurang	31	40.3%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut persepsi pasien yang berjumlah 77 responden menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 46 responden (59,74%).

**Tabel 5.2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hasil *caring* menurut Dimensi Pembentukan sistem Humanistik dan Altruistik

Humanistik dan altruistik	F	%
---------------------------	---	---

Baik	54	70.1%
Kurang	23	29.9%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Humanistik dan Altruistik menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 54 responden (70,1%)

**Tabel 5.4**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hasil *caring* menurut Dimensi Faith Hope

Faith Hope	F	%
Baik	44	57.1%
Kurang	33	42.9%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Faith Hope menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 57 responden (57,1%)

**Tabel 5.5**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hasil *caring* menurut Dimensi Sensitifitas dan Kepekaan

Sensitifitas dan Kepekaan	F	%
Baik	51	66.2%
Kurang	26	33.8%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Sensitifitas dan Kepekaan menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 51 responden (66.2%).

**Tabel 5.6**



Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan hasil *caring* menurut  
Dimensi Membina Hubungan Saling  
Percaya

Membina Hubungan Saling Percaya	f	%
Baik	49	63.6%
Kurang	28	36.4%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut Membina Hubungan Saling Percaya menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 49 responden (63.6%).

**Tabel 5.7**

Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan hasil *caring* menurut  
Dimensi Menerima Ekspresi Perasaan  
Positif dan Negatif

Menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien.	f	%
Baik	41	53.2%
Kurang	36	46.8%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Menerima Ekspresi Perasaan Positif dan Negatif menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 41 responden (53.2%)

**Tabel 5.8**

Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan hasil *caring* menurut  
Dimensi Menggunakan Metode Ilmiah

Menggunakan metode ilmiah dan menyelesaikan	f	%

masalah		
Baik	39	50.6%
Kurang	38	49.4%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Menggunakan Metode Ilmiah menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 39 responden (50.6%).

**Tabel 5.9**

Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan hasil *caring* menurut  
Dimensi Pembelajaran atau Pengajaran  
Interpesonal

Pembelajaran atau pengajaran interpersonal	f	%
Baik	44	57.1%
Kurang	33	42.9%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut Pembelajaran dan Pengajaran Interpesonal menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 44 responden (57,1%)

**Tabel 5.10**

Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan hasil *caring* menurut  
Dimensi Menciptakan lingkungan yang  
mendukung dan Melindungi

Menciptakan lingkungan yang mendukung dan melindungi	f	%
Baik	43	55.8%
Kurang	34	44.2%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.10 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Menciptakan Lingkungan yang Mendukung dan Melindungi menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 43 responden (55.8%).

**Tabel 5.11**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hasil *caring* menurut Dimensi Memenuhi Kebutuhan Dasar

Membantu Memenuhi Kebutuhan Dasar	f	%
Baik	50	64.9%
Kurang	27	35.1%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.12 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Memenuhi Kebutuhan Dasar menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 50 responden (64.9%)

**Tabel 5.13**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hasil *caring* menurut Dimensi Dimensi Fenomenologis dan Eksistensi

Dimensi Fenomenologis dan Eksistensi	f	%
Baik	49	63.6%
Kurang	28	36.4%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 5.13 dapat dilihat hasil *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang menurut dimensi Fenomenologis dan Eksistensi menilai perilaku *caring* perawat terhadap pasien sebagian baik dengan frekuensi 49 responden (63.6%)

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti melakukan pembahasan dengan membandingkan antara hasil penelitian dengan riset terdahulu dan literatur yang terkait. Penelitian ini dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian seperti yang telah disebutkan pada bab satu, yaitu mengetahui sejauh mana persepsi pasien atas perilaku *caring* perawat menurut sepuluh karatif Watson (1979) di ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang dan hasil ini di dukung oleh karakteristik responden sesuai kriteria inklusi.

Berdasarkan analisa univariat pada karakteristik responden berdasarkan umur dari 77 responden diperoleh yang tertinggi yaitu umur  $\geq 35$  tahun dengan frekuensi 50 (64,9%) dan yang terendah terdapat pada umur 15-35 tahun dengan frekuensi 27 (35,1%) yang berada di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yuliawati, 2012), menyatakan rata-rata usia responden adalah 41 tahun (37%). Usia ini termasuk dalam usia dewasa pertengahan dan termasuk dalam usia produktif. Menurut analisa peneliti, sebagian besar usia dewasa pertengahan memiliki pengalaman mendapatkan *caring* perawat selama pasien berada diruangan. Secara psikologis usia tua cenderung memiliki harapan yang tinggi untuk mendapatkan perhatian.

(Potter & Perry, 2010) menyatakan, bahwa umur tersebut masuk kedalam kelompok usia dewasa pertengahan yang secara psikologis telah mencapai perkembangan kognitif yang optimal.

Analisa univariat pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 77 responden di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang diperoleh yaitu rata-rata perempuan yang berada di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang sebanyak 48 (62,3%) dengan pasien laki-laki 29

(37,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang berada di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang selama peneliti melakukan penelitian perempuan lebih banyak dari pada laki laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuliawati (2012) menyatakan jumlah respondennya hampir seimbang antara wanita dan pria dengan nilai rata-rata wanita sebesar 53 (49,1%) dan pria sebesar 55 (50,9%). Berdasarkan Robbins & Judge (2008), menyatakan bahwa jenis kelamin wanita lebih teliti dalam menilai perilaku orang lain dan lebih mampu mengekspresikan penilaiannya mengenai perilaku orang lain, termasuk perilaku *caring* perawat.

Hasil analisa univariat pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 77 responden diperoleh yaitu sebagian besar pendidikan responden di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang dengan tingkat pendidikan yang tertinggi yaitu mayoritas  $\geq$  SMA dengan frekuensi 43 responden (55,8%), sedangkan yang memiliki pendidikan yang rendah yaitu  $<$  SMA dengan frekuensi 34 responden (44,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang berada di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) didapatkan pendidikan terbanyak adalah  $\geq$  SMA sebanyak 43 responden (55,8%). Berdasarkan Notoatmodjo (2010), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuliawati (2012), menyatakan bahwa responden mempunyai pendidikan SMA sebesar 43 (39,8%) semakin tingkat pendidikan tinggi memiliki kepuasan yang lebih tinggi daripada tingkat pendidikan rendah.

Radwin, dkk (2003) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan

keperawatan. Pendapat ini didukung oleh Yani, dkk (1999) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki pendidikan tinggi umumnya telah mendapat banyak informasi tentang pelayanan kesehatan, serta cenderung memiliki pengalaman terhadap pelayanan kesehatan yang lebih banyak, sehingga mereka memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya menginginkan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan harapan mereka ingin lebih dihargai pendapatnya, lebih diperhatikan dan biasanya akan lebih banyak mencari tahu tentang kondisi penyakitnya. Perilaku *caring* perawat pada pemberian pelayanan keperawatan telah diperkenalkan sejak masa Nightingale, namun mulai dibahas sebagai filosofi dari ilmu keperawatan (Watson, 2005).

Perilaku *caring* perawat dalam penelitian ini adalah perilaku yang ditunjukkan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan, dalam pembahasan perilaku *caring* perawat ini dibagi menjadi dua kategori perawat dengan *caring* yang baik dan *caring* kurang sesuai uji proporsi yang telah peneliti lakukan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian responden menilai perilaku *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil 46 responden (59,7%) menilai perilaku *caring* perawat yang diterimanya selama berada diruangan tersebut sebagian baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani (2010) menemukan hasil 53% responden menilai *caring* perawat telah dilaksanakan dengan baik. Pengetahuan perawat yang kurang tentang perilaku *caring* dan persepsi perawat pelaksana terhadap lingkungan kerja yang kurang baik menjadi faktor yang menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan perilaku

*caring* oleh perawat yang menjadi subjek penelitian tersebut.

Kurangnya pemahaman perawat terhadap konsep *caring* citra profesi yang masih kurang, beban kerja yang tidak proporsional dan kurangnya kesadaran perawat terhadap peran dan fungsi sesungguhnya dari profesi perawat, bila dibandingkan dengan kedua penelitian tersebut hasil penelitian ini menunjukkan proporsi penilaian pasien terhadap perilaku *caring* perawat yang baik. Perbedaan tersebut dapat diakibatkan karena perbedaan tempat penelitian. Baiknya penilaian perilaku *caring* perawat menurut persepsi pasien dalam penelitian ini merupakan suatu keadaan positif yang dapat memicu peningkatan kualitas pelayanan di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang. Sebagai Rumah Sakit Umum terbesar di Kota Karawang penilaian positif dari pasien merupakan suatu penghargaan yang cukup baik yang perlu dipertahankan dan dikembangkan agar dapat menciptakan citra yang baik dimata masyarakat, baiknya perilaku *caring* perawat yang didapatkan dari hasil penelitian ini mungkin disebabkan karena sebagian perawat yang dinas di ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang memiliki pengetahuan tentang perilaku *caring* yang baik. Koswara (2002) dalam penelitiannya menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perilaku *caring* dengan sikap *caring* perawat pelaksana.

Berdasarkan laporan pada bagian kepegawaian RSUD Kota Karawang seluruh perawat yang berdinis di ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang adalah lulusan DIII sebesar (75%) dan S1 Keperawatan sebesar (25%) dimana pada jenjang pendidikan tersebut teori dan konsep tentang *caring* masuk dalam kurikulum pengajaran (Koswara, 2002). Kemampuan perawat dalam menampilkan *caring*

dipengaruhi oleh proses belajar dan sosialisasi *caring* kepada calon perawat di Institusi pendidikan. Murphy, dkk (2009) menyebutkan bahwa proses pendidikan dibutuhkan untuk meningkatkan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan yang merupakan calon perawat masa depan.

Berdasarkan hasil dari analisa didapatkan hasil penelitian persepsi pasien tentang *caring* perawat di ruangan Instalasi Intensive Care Unit (ICU) menunjukkan hasil bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah sebagian baik dengan presentase (59,7%) maka dapat disimpulkan perilaku *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang sudah sebagian baik. Hal ini ditunjukkan oleh sebagian besar pasien menjawab sangat setuju dan setuju dengan pelayanan yang diberikan perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang.

Penelitian sub variabel yang termasuk kedalam perilaku sepuluh karatif *caring* perawat menurut Watson (1979) meliputi, pembentukan nilai humanistik dan altruistik, menanamkan sikap penuh pengharapan *faith hope*, menumbuhkan nilai sensitifitas terhadap diri dan orang lain, mengembangkan hubungan saling percaya dan membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, meningkatkan pembelajaran interpersonal, menciptakan lingkungan fisik, mental sosiokultural dan spritual yang mendukung, memenuhi kebutuhan dasar manusia, dan dimensi fenomenologis dan eksistensi.

Berdasarkan hasil dari analisa didapatkan hasil perilaku *caring* perawat yang menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku *caring* di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) dengan nilai yang tertinggi yaitu pada nilai humanistic altruistik 54 (70,13%), Pengembangan sensitifitas atau kepekaan diri kepada orang lain 51

(66,23%), Membantu memenuhi kebutuhan dasar 50 (64,94%).

Berdasarkan hasil dari analisa didapatkan hasil perilaku *caring* perawat yang mendapatkan nilai sama dengan beberapa dimensi lainnya yaitu terdapat pada dimensi Membina atau membantu kepercayaan dan Dimensi fenomenologismdengan frekuensi 49 (63,64%), pada dimensi *faith hope* dan dimensi Pembelajaran/pengajaran interpersonal di dapatkan pula nilai yang sama yaitu dengan frekuensi 44 (57,14%), Menciptakan lingkungan yang mendukung dan melindungi di dapatkan frekuensi 43 (55,84%), Menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien di dapatkan frekuensi 41 (53,25%) dan paling terendah di dapatkan pada bagian menggunakan metode ilmiah dan menyelesaikan masalah dengan frekuensi 39 (50,65%).

Berdasarkan hasil analisa dimensi *caring* yang mendapatkan nilai terendah didapatkan pada dimensi Menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien di dapatkan frekuensi 41 (53,25%) dan metode ilmiah dan menyelesaikan masalah dengan frekuensi 39 (50,65%). Berdasarkan hasil pada penelitian yang diperoleh dari *caring* perawat pada dimensi humanistik dan altruistik diketahui bahwa nilai *caring* sebagian baik mendapatkan hasil dengan frekuensi 54 (70,13%) dan *caring* kurang dengan frekuensi 23 (29,87%).

Hasil ini menunjukkan bahwa dimensi humanistik dan altruistik ini sudah dilakukan perawat dengan baik. Berdasarkan Potter & Perry (2010), menyatakan bahwa Nilai humanistik dan altruistik dibentuk pada awal mulai kehidupan tetapi dapat juga dipengaruhi selama seorang menjalani pendidikan terutama pendidikan keperawatan. Menurut analisa peneliti, bahwa nilai Humanistik dan Altruistik yang diterapkan perawat Instalasi Intensive Care Unit

(ICU) RSUD Kota Karawang sudah berpengaruh pada persepsi dan penilaian terhadap pasien tentang perilaku *caring* perawat, karena perawat yang menerapkan nilai tersebut akan dijadikan pengalaman oleh individu tentang situasi tertentu yang dapat menimbulkan persepsi dan penilaian yang berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari *caring* perawat pada dimensi *faith hope* diketahui bahwa nilai *caring* sebagian baik mendapatkan hasil dengan frekuensi 44 (57,14%) dan *caring* kurang dengan frekuensi 33 (42,86%). Hasil ini menunjukkan bahwa dimensi *faith Hope* sudah dilakukan perawat dengan baik. Berdasarkan, Watson dalam Tommey & Alligood (2006), menyatakan bahwa peran perawat dalam membina hubungan perawat dengan pasien yang efektif akan memberikan persepsi yang baik untuk pasien.

Berdasarkan analisa peneliti, perilaku tersebut dapat mendorong pasien untuk pengobatan selanjutnya. Bentuk nyata perilaku *caring* perawat dalam menamkan kepercayaan dan harapan ialah selalu memberi harapan yang realistis terhadap kondisi kesehatan pasien sehingga apa yang di harapkan pasien untuk sembuh terpenuhi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan hasil penelitian “Persepsi pasien tentang perilaku *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang” yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2016, dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Distribusi pasien berdasarkan karakteristik responden yang berada di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang tanggal 08 Oktober 2016 sampai dengan 31 Oktober 2016 yang menjadi responden penelitian ini

adalah berjumlah 77 pasien. Rata-rata usia responden yaitu  $\geq 35$  tahun sebesar (64,9%). Jumlah responden wanita lebih banyak daripada laki-laki sebesar 48 (62,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan pasien di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan  $\geq$  SMA sebesar 43 (55,8%).

- 2) Perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien menunjukkan sebagian besar *caring* perawat di Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang sebagian baik (59,7%) dan kurang baik (40,3%).

#### SARAN

- 1) Bagi Manajemen Keperawatan RSUD Kota Karawang Penelitian ini memberikan Hubungan Bidang keperawatan Instalasi Intensive Care Unit (ICU) di RSUD Kota Karawang untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya tentang perilaku *caring* perawat pada pasien yang berada di ruangan secara cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan dengan mengadakan inhouse training dan pengawasan berjenjang terhadap *caring* perawat.
- 2) Bagi Institusi Keperawatan Penelitian ini bisa dijadikan informasi khususnya Ruang Instalasi Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kota Karawang untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat pada masa yang akan datang.

#### DAFTAR PUSTAKA

Alligood & Tomey. (2006). *Nursing Theory: utilization and application* (3rd ed). USA: Mosby. Inc.

Alligood, M.R. & Tomey, A.N. (2006). *Nursing Teorisis and their work*. USA: Mosby Elsevier.

Alligood & Tomey. (1998). *Nursing Theorists and their Work*. Philadelphia: Mosby. Diunduh (03 Oktober 2019).

Agustin, I. (2002). *Tesis : Perilaku caring perawat dan hubungannya dengan kepuasan klien di Instalasi rawat inap bedah dewasa RS Dr. Muhammad Hoesin Palembang tahun 2002*. Program pasca sarjana FIK UI. Diunduh tanggal 09-11-19.(tidak dipublikasikan).

Ardiana, A. (2010). *Hubungan kecerdasan emosional perawat dengan perilaku caring perawat pelaksana menurut persepsi pasien diruang inap*. Tesis universitas indonesia. Di unduh pada 10-10-19.(tidak dipublikasikan).

Azwar, A. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.

Brown, L.C. (2005). *Caring in action: the patient care facilitator role*. International Journal Human Caring.

Brilowsky and Wendler (2005). *An evolutionary concept analysis of caring*. Journal of advanced of nursing.

Burns, N. & Grove S.K. (2009). *The Practice of Nursing Rresearch. Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6<sup>th</sup> ed). St. Louis: Saunders Elsevier.

Christoper, K.A & Hegedus, K (2000). *Oncology patients' and oncology nurses' perceptions of nurse caring behaviours*. European jurnal of oncology Nursing 4 (4), 196-204 @2000: Harcourt Publishers Ltd.