

## Hubungan Tingkat Kognitif Perawat Tentang Caring dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso (*The Correlation between Nurses Cognitive Level On Caring with Caring Practice Application in The Inpatient Unit RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso*)

Bagus Setyo Prabowo<sup>1</sup>, Anisah Ardiana<sup>2</sup>, Dowi Wijaya<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
e-mail: bagusspy007@yahoo.com

### **Abstract**

*Caring is one form of behavior exhibited by a nurse in performing nursing care services. Purpose of this study was to analyze correlation between nurses cognitive level on caring with caring practice application in the inpatient unit RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Population in this study were 71 nurses RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso with 41 nurses as sample. Nurse characteristics data analysis used univariate analysis, whereas for nurses cognitive levels and nurses caring practices application used the chi-square test with a significance level of 5%. Descriptive data analysis of nurses caring cognitive level showed that 26 nurses (56.5%) had good cognitive and 20 nurses (43.5%) had less cognitive. Applications caring practices showed 23 nurses (50.0%) behaved caring and 23 nurses (50.0%) behaved less caring. Results showed that p value = 0.037 with a significance level of 0.05, and thus Ho was rejected, which means there was a correlation between nurses cognitive level on caring with caring practice application in the inpatient RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Odds ratio 4.4 which means the nurse who had good cognitive level on caring would 4,4 times behaved caring compared with nurses who had sufficient cognitive level of caring.*

**Keywords:** *cognitive level nurse, caring, caring practice application*

### **Abstrak**

*Caring adalah salah satu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat kognitif perawat tentang caring dengan aplikasi praktek caring di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Populasi dalam penelitian adalah 71 perawat RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan 41 perawat sebagai sampel. Analisis data karakteristik perawat menggunakan analisa univariat, sedangkan untuk tingkat kognitif perawat tentang caring dengan aplikasi praktek caring menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi  $\alpha$  5%. Analisis data deskriptif tingkat kognitif perawat tentang caring menunjukkan bahwa 26 perawat (56,5%) memiliki tingkat kognitif baik dan 20 perawat (43,5%) memiliki tingkat kognitif kurang baik. Aplikasi praktek caring menunjukkan 23 perawat (50,0%) berperilaku caring dan 23 perawat (50,0%) berperilaku kurang caring. Hasil penelitian menunjukkan p value = 0,037 dengan tingkat signifikansi  $\alpha$  5%, dengan demikian Ho ditolak, yang artinya ada hubungan antara tingkat kognitif perawat tentang caring dengan aplikasi praktek caring di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Odds ratio 4,4 yang artinya perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang caring baik akan berpeluang 4,4 kali untuk berperilaku caring dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang caring kurang baik.*

**Kata kunci:** *Tingkat kognitif perawat, caring, aplikasi praktek caring*

### **Pendahuluan**

Kualitas pelayanan keperawatan dapat tercermin dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Perpaduan antara profesionalisme perawat dengan pengetahuan dan keterampilan yang

meliputi keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dalam pelaksanaannya harus mencerminkan perilaku caring [1]. Caring adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Watson menyatakan yang dimaksud dengan *human care*

adalah upaya untuk melindungi, meningkatkan dan menjaga status kesehatan seseorang tetap dalam kondisi sehat serta membantu orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pengendalian diri [2].

Watson dalam *Theory of Human Care*, mengungkapkan bahwa *caring* adalah sebagai jenis hubungan yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Fokus utama dalam keperawatan adalah pada *carative factor* yang berawal dari perspektif humanistik dan digabungkan dengan dasar pengetahuan ilmiah [3]. Keberhasilan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh peran perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas pada pasien sehingga perawat harus mengembangkan kemampuan kognitif, sikap dan perilaku yang pelaksanaannya mencerminkan perilaku *caring* [4].

Watson mengungkapkan, bahwa ada sepuluh *carative factor* yang dapat mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai humanistik-altruistik; menanamkan keyakinan dan harapan; mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain; membina hubungan saling percaya dan saling bantu; 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. Perilaku *caring* yang dimunculkan oleh perawat dengan benar yang didasarkan pada sepuluh *carative factor* tersebut nantinya akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien [5].

Perilaku *caring* dari seorang perawat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu : faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan latar belakang pendidikan dan demografis, faktor psikologis yang terdiri dari sikap kepribadian belajar dan motivasi, faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya kepemimpinan imbalan struktur dan desain pekerjaan [6]. Latar belakang pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam memahami konsep tentang *caring*. Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Perawat yang berjenjang

pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan seorang perawat akan berhubungan positif terhadap perilaku *caring*.

Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan rumah sakit tipe B non pendidikan. Perawat yang bekerja disana tersebar dari jenjang pendidikan D3, D4, S1 dan S2. Berdasarkan hasil wawancara tentang *caring* dengan 10 perawat didapatkan hasil tidak semua perawat mengetahui tentang apa itu *caring*. Dari keseluruhan ruang rawat inap yang perawatnya mengetahui apa itu *caring*, tindakan-tindakan yang mencerminkan *caring* dan mengaplikasikan tindakan tersebut hanya ada pada satu ruang rawat inap yaitu ruang melati. Sedangkan untuk ruang-ruang yang lain masih belum mengaplikasikan tindakan yang mencerminkan *caring* dan bahkan masih terdapat perawat yang tidak mengetahui tentang apa itu *caring*. Ketika dilakukan wawancara kepada beberapa pasien dan keluarganya tentang kualitas keperawatan, pasien mengungkapkan tindakan keperawatan yang dilakukan perawat sudah baik namun terkadang perawat ketika merawat pasien kurang ramah dan terkesan terburu-buru. Berdasarkan fenomena dan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kognitif perawat tentang *caring* dengan aplikasi praktek *caring* di ruang rawat inap RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso. Sehingga pada akhirnya hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan khususnya pada area keperawatan.

## Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 71 perawat, sedangkan sampel sebesar 46 perawat setelah ditambah 10% untuk mengantisipasi kemungkinan responden terpilih yang *drop out* yang diambil dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso mulai tanggal 30 September 2013 sampai dengan 3 Desember 2013. Analisis data yang telah dilakukan menggunakan uji Chi-square dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ .

## Hasil

Tabel 1. Distribusi responden menurut tingkat kognitif perawat tentang *caring* di RSUD.

H. Koesnadi Bondowoso pada bulan September-Oktober 2013 (n: 46)

Tingkat kognitif perawat tentang <i>caring</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	20	43,5
Baik	26	56,5
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer, 2013

Tabel 2. Distribusi frekuensi aplikasi praktek *caring* di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan September-Oktober 2013 (n: 46)

Aplikasi praktek <i>caring</i> perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang <i>caring</i>	23	50
<i>Caring</i>	23	56,5
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, September 2013

Tabel 3. Distribusi responden menurut tingkat kognitif perawat tentang *caring* dengan aplikasi praktek *caring* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan September-Oktober 2013 (n: 46)

Tingkat Kognitif Perawat Tentang <i>Caring</i>	Kurang <i>caring</i>		<i>Caring</i>		Total		OR (95% CI)	P Value
	F	%	F	%	F	%		
Kurang baik	14	30,4	6	13,0	23	50,0	4,4	0,037
Baik	9	19,6	17	37,0	23	50,0		
Total	23	50,0	23	50,0	46	100,0		

Sumber: Data primer, 2013

## Pembahasan

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso rata-rata memiliki tingkat kognitif tentang *caring* baik. Kognitif adalah kemampuan berpikir dan memberikan rasional, termasuk proses mengingat, menilai, orientasi, persepsi dan memperhatikan [7]. Semakin tinggi tingkat kognitif yang dimiliki oleh seorang perawat, maka kemungkinan untuk perawat melakukan aplikasi *caring* akan semakin besar. Asumsi ini didasarkan karena perawat dengan tingkat kognitif tentang *caring* yang baik mempunyai landasan teori yang cukup untuk praktek *caring* [8]. Landasan teori tentang *caring* yang dimiliki oleh seorang perawat akan menjadikan perawat tahu tentang tindakan-tindakan apa yang dapat mencerminkan seorang perawat melakukan aplikasi *caring*, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan. Notoatmodjo dalam teorinya menjelaskan ada enam faktor yang dapat mempengaruhi kognitif seseorang yaitu : pengalaman, pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya [9].

Berdasarkan tabel 2, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso rata-rata perawat dengan aplikasi praktek *caring* dengan kategori kurang *caring* dan kategori *caring* memiliki jumlah yang sama. *Caring* merupakan bentuk kepedulian profesional untuk memberikan bantuan, dukungan berupa pengetahuan, sikap dan tindakan perawat kepada individu, keluarga, masyarakat yang sedang sakit atau menderita untuk dapat meningkatkan kondisi kehidupannya [10]. Perawat melakukan aplikasi *caring* jika saat pemberian layanan asuhan keperawatan seorang perawat mencerminkan perilaku yang menggambarkan tentang *caring* perawat kepada pasien ataupun keluarga pasien [4]. Seorang perawat dapat melakukan perilaku *caring* didasarkan pada pemahaman tentang apa itu *caring* [5]. Pemahaman tentang *caring* dari setiap perawat kemungkinan akan berbeda tergantung pada tingkat kognitif yang dimiliki seorang perawat, yang nantinya akan berpengaruh pada penggambaran tentang aplikasi praktek *caring* yang akan dimunculkan. Dari data hasil penelitian diketahui bahwa jumlah perawat yang melakukan aplikasi praktek *caring* dan perawat yang tidak melakukan aplikasi praktek *caring* berbanding sama yaitu masing-masing 23 perawat. Peneliti berasumsi hal tersebut terjadi karena jika dikaitkan dengan tingkat kognitif perawat tentang *caring* didapatkan hasil hampir setengah dari total keseluruhan perawat yang bersedia menjadi responden penelitian kurang mengetahui tentang *caring* sehingga aplikasi dari praktek *caring* perawat

kurang bisa diaplikasikan. Selain dari data karakteristik responden peneliti juga menganalisa berdasarkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seorang perawat melakukan *caring*. Gibson menjelaskan ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perawat melakukan *caring* yaitu : faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang pendidikan, dan demografis. Faktor psikologi yang terdiri dari sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan [6].

Berdasarkan tabel 3, hasil dari penelitian ini dapat diketahui berdasarkan hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil *p value* <  $\alpha$  dengan nilai OR 4,4. Hasil tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kognitif perawat tentang *caring* dengan aplikasi praktek *caring* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Bondowoso. Dengan nilai OR 4,4 itu berarti bahwa perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang *caring* baik memiliki peluang 4,4 untuk melakukan aplikasi praktek *caring*. Dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso rata-rata perawat dengan aplikasi praktek *caring* dikatakan kurang *caring* memiliki tingkat kognitif tentang *caring* kurang baik lebih banyak dibandingkan perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang *caring* baik. Perawat dengan tingkat kognitif tentang *caring* yang baik melakukan aplikasi praktek *caring* lebih banyak dibandingkan dengan perawat dengan tingkat kognitif tentang *caring* yang kurang baik. Tingkat kognitif seseorang dipengaruhi oleh enam faktor menurut Notoatmodjo. Keenam faktor tersebut adalah pengalaman, pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya [9]. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat kognitif kurang baik ataupun baik memiliki kecenderungan yang sama untuk berperilaku *caring*. Data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* yang dimunculkan oleh seorang perawat dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi tingkat kognitif yaitu pengalaman, pendidikan dan penghasilan. Pengalaman dalam penelitian ini terkait dengan lama bekerja dan usia. Perawat dengan lama bekerja lebih lama cenderung untuk melakukan aplikasi praktek *caring*. Lama bekerja perawat tidak lepas dari usia perawat karena semakin lama perawat tersebut bekerja maka usia perawat juga semakin bertambah. Perawat dengan usia yang lebih tua cenderung untuk melakukan aplikasi praktek *caring*. Pendidikan dalam penelitian ini berkaitan dengan status pendidikan perawat. Perawat dengan status pendidikan lebih tinggi cenderung untuk melakukan aplikasi praktek *caring* [8]. Penghasilan dalam penelitian ini berkaitan

dengan status kepegawaian perawat. Perawat dengan status kepegawaian PNS cenderung untuk melakukan aplikasi praktek *caring* [9]. Perilaku *caring* seorang perawat selain dipengaruhi dari faktor kognitif juga dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi *caring*. Peneliti menganalisa berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *caring* yaitu faktor individu. Faktor individu dalam penelitian ini berkaitan dengan jenis kelamin perawat. Perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung untuk melakukan aplikasi praktek *caring* [6]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat menunjukkan perilaku *caring* bukan hanya berdasarkan tingkat kognitif yang mereka miliki terhadap *caring*. Seorang perawat dengan tingkat kognitif kurang baik tentang *caring*, dapat menunjukkan perilaku *caring* pada pasien karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Peneliti menganalisis faktor-faktor tersebut adalah keyakinan seorang perawat tentang *caring*. Keyakinan merupakan sesuatu yang menjadi motivasi dari dalam diri seseorang untuk berperilaku sesuai dengan konsep yang ideal menurut dirinya. Perawat yang memiliki keyakinan tentang *caring* akan mewujudkan perilaku *caring* pada layanan asuhan yang diberikan [9]. Perawat dengan tingkat kognitif baik dapat menunjukkan perilaku kurang *caring*. Peneliti mengasumsikan hal ini dapat terjadi karena adanya struktur organisasi yang kurang sesuai dengan perawat pelaksana. Struktur organisasi ini dapat berupa sumber daya perawat yang kurang dan kebijakan yang mendukung perawat untuk berperilaku *caring* [6]. Sumber daya perawat yang kurang menyebabkan seorang perawat pelaksana akan mengerjakan pekerjaan yang melebihi kapasitas kerjanya, sehingga perawat tidak mampu menampilkan perilaku *caring* pada layanan asuhan yang diberikan. Faktor selanjutnya adalah kebijakan yang mendukung perawat untuk berperilaku *caring* tidak ada pada sistem layanan yang ada di rumah sakit, hal ini tentunya akan menyebabkan seorang perawat tidak menampilkan perilaku *caring* pada asuhan yang diberikan.

## Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa responden yang mengikuti penelitian ini sebanyak 46 perawat. perawat yang tingkat kognitifnya kurang baik menunjukan kurang *caring* sebanyak 14 perawat (30,4%), sedangkan perawat yang tingkat kognitif kurang baik menunjukan *caring* sebanyak 6 perawat (13,0%). Pada perawat yang tingkat kognitifnya baik menunjukan kurang *caring* sebanyak 9 perawat

(19,6%), sedangkan perawat yang tingkat kognitifnya baik menunjukkan *caring* sebanyak 17 perawat (37,0%). Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value=0,037, memiliki makna ada hubungan ada hubungan antara tingkat kognitif perawat tentang *caring* dengan aplikasi praktek *caring* di ruang rawat inap RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso. Nilai (OR) *Odd Ratio* sebesar 4,4 yang artinya adalah perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang *caring* baik akan berpeluang 4,4 kali untuk berperilaku *caring* dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat kognitif tentang *caring* kurang baik.

Saran yang diberikan terkait dari hasil dan pembahasan bagi institusi pelayanan kesehatan adalah melakukan penyaringan secara ketat dalam penerimaan perawat baru utamanya tentang tingkat kognitif perawat tentang *caring*, membentuk tim *caring* perawat yang bertugas untuk mengawasi serta sebagai tempat untuk berkonsultasi perawat tentang perilaku *caring* perawat. Bagi keperawatan adalah *Caring* merupakan dasar dari seorang perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan, sementara tingkat kognitif perawat tentang *caring* akan menjadi dasar seorang perawat dalam melakukan praktek *caring*. Melalui penelitian ini diharapkan perawat akan mampu meningkatkan daya kognitifnya tentang *caring*, sehingga akan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Bagi instansi pendidikan adalah Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk pengembangan pendidikan keperawatan khususnya tentang pembentukan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan. Bagi penelitian adalah mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi aplikasi praktek *caring* perawat, mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kognitif perawat terhadap kualitas layanan asuhan yang diberikan.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terimakasih kepada direktur RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso kepala bidang pendidikan, Drs. M. Ridwan, MM. Apt yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di RSU dr. Koesnadi Bondowoso dan seluruh perawat di RSU dr. Koesnadi Bondowoso yang bersedia menjadi responden penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- [1] Dwidiyanti, M.S. 2007. *Caring Kunci Sukses Perawatan Mengamalkan Ilmu*. Semarang: Hasani.
- [2] Watson, Jean. 2007. *Watson's Theory Of Human Caring And Subjective Living Experiences: Carative Factors/Caritas Processes As A Disciplinary Guide To The Professional Nursing Practice* [serial online]. (<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a16v16n1.pdf> diakses tanggal 3 Desember 2012).
- [3] Ardiana, Anisah. 2010. *Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien Di Ruang Rawat Inap*. [serial online] (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282484-T%20Anisah%20Ardiana.pdf>, diakses tanggal 3 Desember 2012).
- [4] Potter, P.A., & Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses dan praktik* (Yasmin Asih, dkk, Penerjemah). Edisi 4. Jakarta: EGC.
- [5] Tomey, A.N. & Alligood, M.R. 2006. *Nursing Theorists and Their Work*. USA: Mosby Elsevier.
- [6] Zees, Rini Fahriani. 2011. *Analisis Faktor Budaya Organisasi yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo* [serial online]. (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282247-T%20Rini%20Fahriani%20Zees.pdf> diakses tanggal 3 Desember 2012).
- [7] Barker, Phil. 2008. *Psychiatric and Mental Health Nursing The Craft of Caring*. United States: Taylor and Francis Group [serial online]. ([http://books.google.co.id/books?id=KUJQn7JYvgUC&pg=PA671&dq=Stuart,+GW.+And+Sundeen+Sj+1987&hl=id&sa=X&ei=UhrUf6zMs3trQeimIDYCQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Stuart%2C%20GW.%20And%20Sundeen%20Sj%201987&f=false](http://books.google.co.id/books?id=KUJQn7JYvgUC&pg=PA671&dq=Stuart,+GW.+And+Sundeen+Sj+1987&hl=id&sa=X&ei=UhrUf6zMs3trQeimIDYCQ&redir_esc=y#v=onepage&q=Stuart%2C%20GW.%20And%20Sundeen%20Sj%201987&f=false), diakses tanggal 3 Desember 2012).
- [8] Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- [9] Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Watson, J. 2003. *Caring Science as Sacred Science*. Philadelphia: FA Davis Company.