



**PERBANDINGAN PERILAKU *CARING* PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN ANGKATAN 2015 DAN MAHASISWA
PROFESI *NERS* ANGKATAN 21 DAN 22 DI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Dinda Krisdayanti

NIM 142310101057

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**PERBANDINGAN PERILAKU *CARING* PADA MAHASISWA
KEPERAWATAN ANGKATAN 2015 DAN MAHASISWA
PROFESI *NERS* ANGKATAN 21 DAN 22
DI FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

oleh

Dinda Krisdayanti

NIM 142310101057

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

SKRIPSI

**Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan
2015 Dan Mahasiswa Profesi *Ners* Angkatan 21 Dan 22 Di
Fakultas Keperawatan Universitas Jember**

oleh

Dinda Krisdayanti

NIM 142310101057

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep

PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua tercinta, Ibunda Suharmini dan Ayahanda Suyanto yang selalu memberi dukungan, bimbingan, dan doa;
2. Kakak saya tercinta Riska Pratiwi yang selalu memberikan dukungan dan doa;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh civitas akademika serta seluruh dosen yang telah memberikan bimbingan dan arahan, seluruh guru SMAN 1 Genteng, SMPN 1 Srono, SDN 3 Bagorejo, dan TK Dharmawanita yang telah membimbing dan memberikan ilmu kepada saya;
4. Teman-teman saya Ella, Mbak Ulya, Onyet, Pukis, dan Pandu yang selalu mendukung, memberikan semangat dan doa;
5. Keluarga besar angkatan 2014, terkhusus kelas B yang telah bersama-sama di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

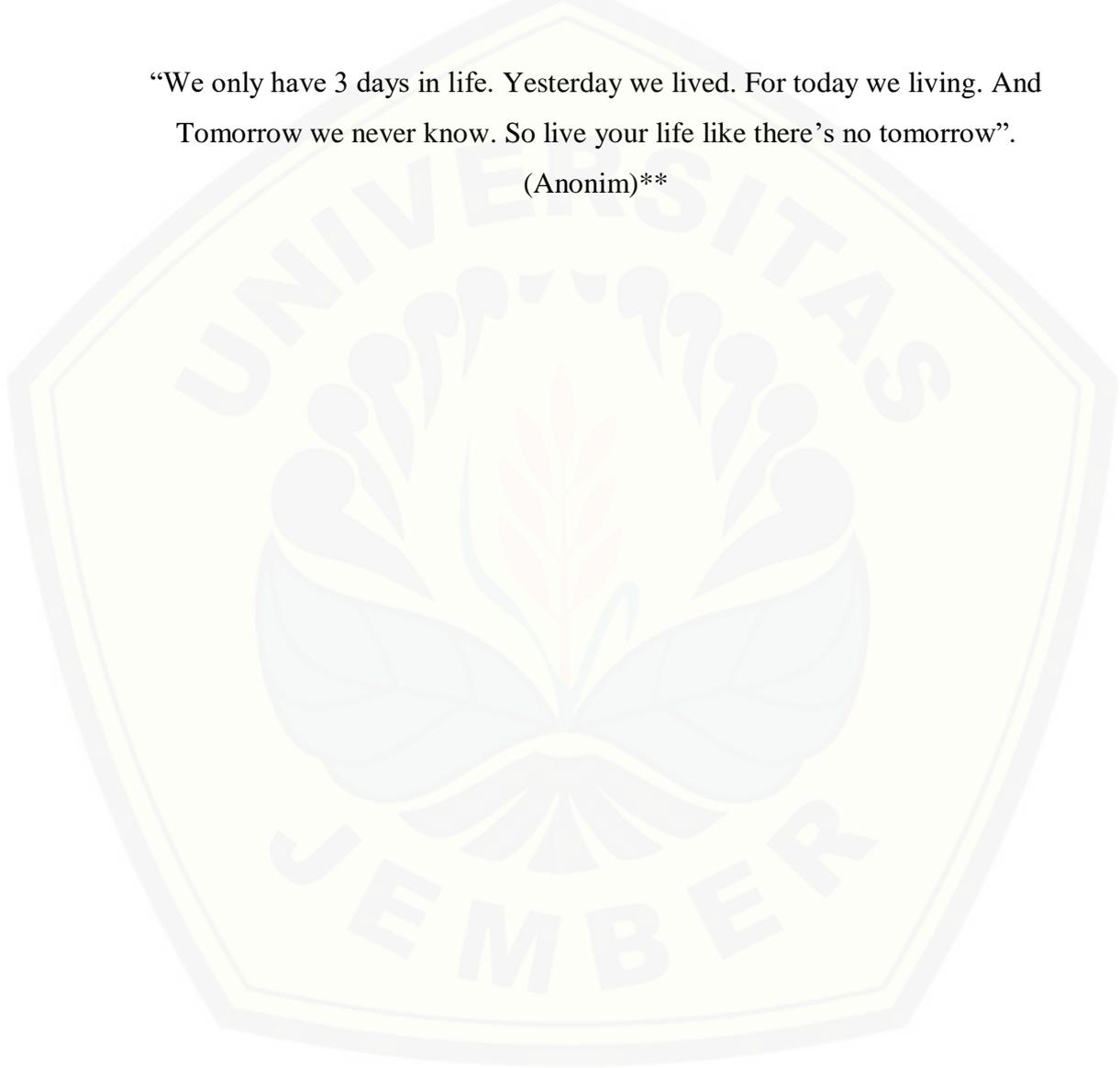
MOTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri”.

(Terjemahan Al-qur'an Surat Ar-Ra'd 13:11)*

“We only have 3 days in life. Yesterday we lived. For today we living. And Tomorrow we never know. So live your life like there's no tomorrow”.

(Anonim)**



*)Departemen Agama Republik Indonesia. 2012. *Al-Qur'an dan Terjemahannya special for Woman*. Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema

***) <https://www.google.com>

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Krisdayaanti

NIM : 142310101057

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 Dan Mahasiswa Profesi *Ners* Angkatan 21 Dan 22 Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember” yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya saya sendiri serta bukan karya jiplakan, kecuali dalam pengutipan substansi sumbernya saya tulis, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2019

Yang menyatakan,

Dinda Krisdayanti

NIM 142310101057

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 Dan Mahasiswa Profesi Ners Angkatan 21 Dan 22 Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember” karya Dinda Krisdayanti telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Rabu, 24 Juli 2019

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Ahmad Rifai, M.S
NIP. 19850207 201504 1 001

Penguji I



Ns. Retno Purwandari, M.Kep
NIP. 19820314 200604 2 002

Penguji II



Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 19811028 200604 2 002



Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep
NRP. 760016846

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lanfin Sulistyoni, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 Dan Mahasiswa Profesi Ners Angkatan 21 Dan 22 Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember (*Comparison of the Caring Behaviors in Nursing Students Academic Year 2015 and Students of Profession at Faculty of Nursing, University of Jember*)

Dinda Krisdayanti

Faculty Of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Caring is at the core of nursing practice and the basis of the nursing profession. Caring behavior is the basis of nursing services in helping patients meet the need for health services and is a form of professionalism that can be showed by nurses. Nursing students are prospective professional nurses so it is necessary to get an adequate caring concept. FKEP UNEJ has a Bachelor education program and professional Ners program. The difference in length of study and the experiences of interacting with patients in both education programs may influence caring behavior. This research used descriptive design with comparative analysis. Total participant is 304 students consisted of 173 nursing student academic year 2015 and 131 students of profession. The sampling technique used in this study was Simple Random Sampling for nursing student academic year 2015 and total sampling for students of profession. Caring Behaviors measured by Caring Behaviors Inventory questionnaire (cronbach = 0.947). The results showed there was no significant difference in caring behavior of nursing student academic year 2015 and students of profession (p value = 0.456) and students who have good caring behavior are 53.6%. this study is expected to be input material for evaluating and improving effective learning methods related to caring in order to improve caring behavior for each student. Provide an overview for students and become a self-evaluation material to be able to find out the weaknesses they have in caring behavior so they can improve it.

Keywords: caring behaviors, nursing student, professionalism

RINGKASAN

Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 Dan Mahasiswa Profesi *Ners* Angkatan 21 Dan 22 Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember: Dinda Krisdayanti; 142310101057; 2019; xviii+90; Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Caring adalah inti dari praktik keperawatan dan dasar profesi keperawatan. *Caring* secara umum didefinisikan sebagai kemampuan untuk mendedikasikan diri bagi orang lain, mengamati, menunjukkan kepedulian, perasaan empati dan simpati terhadap orang lain yang dapat mempengaruhi cara berfikir individu, perasaan dan hubungan dengan orang lain (Dwinarta & Enie, 2017). Perilaku *caring* merupakan dasar pelayanan keperawatan dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan, namun perilaku *caring* perawat di Indonesia dinilai masih perlu untuk ditingkatkan (Dwinarta & Enie, 2017).

Penelitian Sukesi (2013) dan Lestari dan Nur (2016) menyebutkan bahwa masih terdapat perawat di rumah sakit yang menunjukkan perilaku kurang *caring*. beberapa penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian Mlinar (2010) dan Rosecrans (dalam Dwinarta 2017) menyebutkan bahwa mahasiswa dengan pengalaman belajar akademik lebih lama memiliki perilaku *caring* yang lebih baik namun penelitian Murphy *et al.* (2009) dan Loke *et al.* (2015) menyatakan hasil sebaliknya. Permasalahan ini tidak dapat diabaikan karena profesionalitas kerja perawat dapat mempengaruhi status kesehatan pasien. Bentuk profesionalitas yang dapat ditunjukkan oleh perawat adalah perilaku *caring* yang baik kepada pasien karena perilaku *caring* berhubungan dengan kepuasan pasien yang menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit (Mailani & Nera, 2017).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku *caring* antara mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *Ners*

angkatan 21 dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang menggunakan desain penelitian deskriptif dengan analisis komparatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 304 mahasiswa yang terdiri dari 173 mahasiswa angkatan 2015 dan 131 mahasiswa profesi *ners* angkatan 21 dan 22. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* untuk mahasiswa angkatan 2015 dan *total sampling* untuk mahasiswa profesi *ners*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Caring Behaviors Inventory* dan uji statistik yang digunakan ada *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat akademik terbanyak adalah angkatan 2015 sebesar 56,9%, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 78%, rata-rata usia 22,41 dan rata-rata IPK 3,136, serta mahasiswa yang memiliki perilaku *caring* baik sebanyak 53,6%. Hasil uji dengan menggunakan *mann-whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan perilaku *caring* yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *ners* dengan *p value* = 0,456 ($> 0,05$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan perilaku *caring* yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *ners*, dimana jumlah mahasiswa dengan perilaku *caring* baik lebih banyak dibandingkan dengan perilaku *caring* yang kurang baik. Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan mengevaluasi dan meningkatkan metode pembelajaran yang efektif terkait *caring* agar dapat meningkatkan perilaku *caring* pada setiap mahasiswa. Memberikan gambaran bagi mahasiswa dan menjadi bahan evaluasi diri untuk dapat mengetahui kelemahan yang dimiliki dalam perilaku *caring* sehingga dapat memperbaikinya.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbandingan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 Dan Mahasiswa Profesi *Ners* Angkatan 21 dan 22 Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember” dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini berhasil diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing dan memberi masukan demi kesempurnaan skripsi;
3. Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberi bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini;
4. Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;

5. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J dan Ns.Dicky Endrian Kurniawan, S.Kep., M.Kep., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan;
7. Kedua orangtua dan keluarga yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi, dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini;
8. Teman-teman PSIK angkatan 2014 yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan semangat dalam penyusunan skripsi ini
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN MOTO.....	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK.....	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Bagi peneliti	8
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	9
1.4.3 Bagi Keilmuan Keperawatan	9
1.4.4 Bagi Mahasiswa.....	9
1.5 Keaslian Penelitian	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep <i>Caring</i>	11
2.1.1 Pengertian <i>Caring</i>	11

2.1.2	Komponen <i>Caring</i>	12
2.1.3	Perilaku <i>Caring</i> dalam Praktek Keperawatan	18
2.1.4	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Caring</i>	20
2.1.5	Manfaat <i>Caring</i>	22
2.1.6	Pengukuran Perilaku <i>Caring</i>	23
2.2	Konsep Pendidikan Keperawatan.....	25
2.2.1	Pengertian Pendidikan Tinggi Keperawatan	25
2.2.2	Tujuan Pendidikan Keperawatan.....	26
2.2.3	Jenis Pendidikan Keperawatan	27
2.3	Kerangka Teori	30
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	31
3.1	Kerangka Konseptual.....	31
3.2	Hipotesis.....	32
BAB 4.	METODE PENELITIAN.....	33
4.1	Desain Penelitian	33
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	33
4.2.1	Populasi Penelitian.....	33
4.2.2	Sampel Penelitian	33
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	35
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian	36
4.3	Lokasi Penelitian	37
4.4	Waktu Penelitian	37
4.5	Definisi Operasional	38
4.6	Pengumpulan Data	39
4.6.1	Sumber Data.....	39
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	39
4.6.3	Alat Pengumpul Data.....	41
4.6.4	Validitas dan Reliabilitas	42
4.7	Pengolahan Data.....	43
4.7.1	Editing.....	43
4.7.2	Coding.....	43

4.7.3 Entri Data	44
4.7.4 Cleaning	44
4.8 Analisis data.....	45
4.8.1 Analisis Univariat	45
4.8.2 Analisis Bivariat	45
4.9 Etika Penelitian	46
4.9.1 Respect Human Dignity	46
4.9.2 Kerahasiaan	46
4.9.3 Keadilan	46
4.9.4 Kemanfaatan.....	47
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
5.1 Hasil Penelitian.....	48
5.1.1 Karakteristik Mahasiswa.....	48
5.1.2 Perilaku <i>Caring</i>	50
5.1.3 Perbedaan Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Angkatan 2015 dan Mahasiswa Profesi	51
5.2 Pembahasan.....	52
5.2.1 Karakterisrik Responden.....	52
5.2.2 Perbedaan Perilaku <i>Caring</i> Mahasiswa Angkatan 2015 dan Mahasiswa Profesi	57
5.3 Keterbatasan Penelitian	61
5.4 Implikasi Keperawatan	61
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
6.1 Kesimpulan	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

1.1 Keaslian Penelitian.....	10
4.1 Definisi Operasional.....	38
4.2 Item Pernyataan pada Subskala Perilaku <i>Caring</i>	42
5.1 Distribusi Karakteristik mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi berdasarkan tingkat akademik dan jenis kelamin.....	48
5.2 Rerata Karakteristik mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi berdasarkan usia dan nilai IPK.....	49
5.3 Hasil analisis univariat perilaku <i>caring</i> responden.....	50
5.4 Distribusi frekuensi perilaku <i>caring</i> mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi berdasarkan karakteristik responden	50
5.5 Perbedaan perilaku <i>caring</i> mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi di FKPEP	51

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori	30
3.1 Kerangka Konsep	31
4.1 Skema Pengambilan Sampel dengan <i>Simple Random Sampling</i>	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	70
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	71
Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden.....	72
Lampiran 4. Kuesioner Asli <i>Caring Behaviors Inventory I</i>	73
Lampiran 5. Kuesioner CBI I dalam Bahasa Indonesia.....	74
Lampiran 6. Hasil Penelitian	77
Lampiran 7. Dokumentasi	80
Lampiran 8. Surat Ijin Studi Pendahuluan	82
Lampiran 9. Surat Ijin Melakukan Penelitian	84
Lampiran 10. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	85
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi.....	86
Lampiran 12. Ijin Penggunaan Kuesioner Penelitian	90

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan tinggi keperawatan merupakan sarana untuk mencapai profesionalisme keperawatan sehingga dapat membantu perawat untuk menghadapi persaingan global. Penataan pendidikan keperawatan sangat diperlukan untuk mempercepat proses perubahan kegiatan keperawatan yang semula kegiatan okupasional dengan pendekatan tradisional menjadi kegiatan profesional dengan pendekatan yang ilmiah. Pengembangan pendidikan tinggi keperawatan sangat penting dan berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional, pengembangan teknologi keperawatan, pembinaan kehidupan keprofesian, dan pendidikan keperawatan berlanjut yang dicapai melalui lulusan dengan kemampuan profesional (Nursalam & Efendi, 2012). Pendidikan tinggi keperawatan dilaksanakan melalui tiga fungsi pokok pendidikan tinggi keperawatan yaitu pendidikan keperawatan, riset keperawatan, dan pengabdian masyarakat sehingga diharapkan menghasilkan berbagai karakter dan sifat lulusan yang kompeten dalam bidang pelayanan dan konsultasi keperawatan bagi masyarakat (Simamora, 2009).

Perawat profesional harus melewati 2 tahap pendidikan yaitu tahap pendidikan akademik yang lulus dengan mendapatkan gelar S.Kep dan tahap pendidikan profesi yang lulus dengan mendapatkan gelar *ners* (Ns) (Nursalam, 2012). Pendidikan keperawatan Indonesia yang diatur dalam UU No. 12 Tahun 2012 yaitu tentang Sistem Pendidikan Tinggi menjelaskan bahwa pendidikan

akademik merupakan pendidikan tinggi program sarjana dan/atau program pascasarjana yang diarahkan pada penguasaan dan pengembangan cabang ilmu Pengetahuan dan Teknologi. Pendidikan Profesi dalam UU no. 12 Tahun 2012 diartikan sebagai pendidikan tinggi setelah program sarjana yang menyiapkan mahasiswa dalam pekerjaan yang memerlukan persyaratan keahlian khusus.

Mahasiswa yang menempuh pendidikan akademik akan mendapatkan teori dan konsep yang nantinya akan diaplikasikan pada tahap profesi. Salah satu konsep dasar yang mahasiswa pelajari pada tahap akademik adalah konsep *caring*. Mahasiswa perlu mengetahui makna konseptual dari *caring* sebelum mempraktikkannya dan diwujudkan dalam perilaku *Caring* (Dwinarta, 2017). *Caring* pada mahasiswa dalam pendidikan keperawatan sangat penting karena pada tahap pendidikan inilah mahasiswa akan belajar tentang nilai-nilai yang paling penting dan esensi dari profesi keperawatan (Layuk, 2013).

Caring adalah inti dari praktik keperawatan dan dasar profesi keperawatan, namun konsep *caring* masih sulit untuk didefinisikan secara khusus. Banyak ilmuwan keperawatan yang telah mempelajari *caring* dalam profesi keperawatan (Labrague *et al.*, 2015). Beberapa diantaranya adalah Watson yang menekankan pada perilaku karatif dan hubungan *caring* perawat-pasien serta Swanson mendefinisikan *caring* sebagai cara menjaga hubungan yang berharga dengan orang lain, agar mereka dapat merasakan komitmen dan tanggungjawab pada dirinya sendiri (Potter *et al.*, 2017). Leininger menyatakan bahwa tindakan *caring* tergantung pada kebutuhan, masalah, nilai dan budaya pasien (Potter *et al.*, 2017). Sedangkan *caring* secara umum didefinisikan sebagai kemampuan untuk

mendedikasikan diri bagi orang lain, mengamati, menunjukkan kepedulian, perasaan empati dan simpati terhadap orang lain yang dapat mempengaruhi cara berfikir individu, perasaan dan hubungan dengan orang lain (Dwinarta & Enie, 2017).

Perilaku *caring* merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh. Perilaku *caring* merupakan esensi dari keperawatan yang membedakan dengan profesi lain dan mendominasi serta mempersatukan tindakan keperawatan. Tindakan dalam bentuk perilaku *caring* seharusnya diajarkan pada manusia sejak lahir, masa perkembangan, masa pertumbuhan sampai di kala meninggal (Dwidiyanti, (2007) dalam Khairun, (2015)). Suasana lingkungan pembelajaran di perguruan tinggi berperan dalam mengembangkan perilaku *caring* mahasiswa baik ketika mulai memasuki perguruan tinggi maupun menyelesaikan pendidikan (Tableman, (2004) dalam Layuk, (2013)). Perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi untuk membangun struktur sosial, pandangan dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada satu tempat dengan tempat lain (Dwidiyanti, (2007) dalam Khairun, (2015)).

Perilaku *caring* merupakan dasar pelayanan keperawatan dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan, namun perilaku *caring* perawat di Indonesia dinilai masih perlu untuk ditingkatkan (Dwinarta & Enie, 2017). Berdasarkan penelitian Sukesri (2013) menggambarkan bahwa sebanyak 55,8% perawat berperilaku kurang *caring*. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Lestari dan Nur (2016) yang dilakukan untuk mengevaluasi perilaku *caring* perawat di rumah sakit menunjukkan bahwa sebanyak 62,5%

perawat memiliki perilaku *caring* yang kurang dan sebanyak 37,5% perawat memiliki perilaku *caring* yang tinggi.

Perilaku *caring* perawat juga berhubungan dengan kepuasan pasien yang menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit (Mailani & Nera, 2017). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mony (2014) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dengan nilai positif cukup ($r = 0,622$) antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian dari Mailani dan Nera (2017) menunjukkan bahwa sebanyak 46,4% perawat memiliki perilaku *caring* yang buruk dan sebanyak 59,5% pasien menyatakan tidak puas dengan perilaku *caring* perawat.

Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat harus diberikan konsep *caring* yang memadai (Dwinarta & Enie, 2017). Dobrowolska dan Alvisa (2016) menyebutkan bahwa mahasiswa keperawatan dibekali wawasan komprehensif tentang *caring* baik dalam aspek teori maupun praktis dan wawasan tersebut akan diperluas ketika berada di lingkungan klinis. Perilaku *caring* mahasiswa terhadap lingkungan dan pasien akan berkembang seiring dengan pengetahuan (Dwinarta & Enie, 2017). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa perilaku *caring* mahasiswa tahun ketiga lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa tahun pertama (Mlinar, 2010). Hasil penelitian lain menyatakan bahwa mahasiswa senior menunjukkan perilaku *caring* yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa baru, namun penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda (Rosecrans, 2014 dalam Dwinarta 2017).

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Murphy *et al.* (2009) menunjukkan bahwa mahasiswa tahun ketiga memiliki perilaku *caring* yang lebih rendah dibandingkan dengan mahasiswa tahun pertama. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Loke *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa terdapat penurunan perilaku *caring* yang signifikan antara mahasiswa tahun pertama dan tahun terakhir. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nursalam *et al.* (2015) menunjukkan mahasiswa yang memiliki perilaku *caring* yang rendah sebanyak 38,46%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Dwinarta dan Enie (2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku *caring* yang signifikan antara mahasiswa senior dan mahasiswa program ekstensi, namun dalam perspektif klinis mahasiswa program ekstensi menunjukkan perilaku *caring* yang lebih baik (63,9%).

Permasalahan ini tidak dapat diabaikan karena profesionalitas kerja perawat dapat mempengaruhi status kesehatan pasien. Bentuk profesionalitas yang dapat ditunjukkan oleh perawat adalah perilaku *caring* yang baik kepada pasien karena perilaku *caring* berhubungan dengan kepuasan pasien yang menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit (Mailani & Nera, 2017). Perilaku *caring* tersebut tidak dapat terbentuk dalam waktu singkat sehingga perlu adanya pembentukan dan pembelajaran sejak masa pendidikan (Astari, 2015). Menurut Nursalam *et al.* (2015) perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor individu (pengetahuan, keterampilan, demografi), faktor psikologis (persepsi, sikap, kepribadian, dan motivasi), dan faktor organisasi (beban kerja/tugas). Hal lain yang mungkin dapat mempengaruhi perilaku *caring* mahasiswa yaitu usia,

tingkat akademik, pengalaman praktik klinik, dan pendidik (Murphy *et al.*, 2009; Loke *et al.*, 2015; Nadelson, 2010; Mlinar, 2010).

Fakultas Keperawatan Universitas Jember merupakan salah satu instansi pendidikan tinggi keperawatan yang ada di Jawa Timur dengan tujuan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas dan profesional. Fakultas Keperawatan UNEJ dibentuk didasarkan oleh masih terbatasnya tenaga keperawatan di rumah sakit baik di Jember maupun secara nasional yang berpendidikan level sarjana keperawatan (S-1). Fakultas Keperawatan UNEJ memiliki beberapa program pendidikan, diantaranya adalah program pendidikan S1 reguler dan program profesi *Ners* (FKEP UNEJ, 2018).

Program pendidikan S1 reguler adalah jenis program pendidikan yang menerima mahasiswa lulusan SMA yang masih belum memiliki pengalaman sebagai seorang perawat. Mahasiswa baru pada program pendidikan S1 akan diajarkan dasar-dasar keperawatan pada semester awal termasuk konsep dan teori tentang *caring* dan akan memulai praktik bekerja di rumah sakit pada semester 5 melalui mata kuliah aplikasi klinis yang dilakukan selama kurang lebih satu bulan. Pada saat praktik di rumah sakit inilah mahasiswa untuk pertama kali berinteraksi langsung dengan pasien dan menerapkan semua ilmu yang didapat selama perkuliahan berlangsung, termasuk perilaku *caring*.

Berbeda dengan program pendidikan S1 reguler, program pendidikan profesi *Ners* adalah jenis program pendidikan profesi yang dilaksanakan oleh mahasiswa ketika mahasiswa telah selesai menempuh program pendidikan S1 keperawatan. Program profesi membantu mahasiswa untuk menerapkan semua

ilmu dan teori yang telah didapat selama masa pendidikan S1 dan mengajarkan mahasiswa menjadi perawat profesional. Mahasiswa profesi memiliki pengalaman berinteraksi dengan pasien yang lebih banyak daripada mahasiswa program S1. Program profesi kurang lebih dilaksanakan selama satu tahun dan dalam program ini mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien.

Adanya perbedaan lama belajar dan perbedaan pengalaman berinteraksi dengan pasien pada kedua program pendidikan tersebut mungkin dapat mempengaruhi perilaku *caring*. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa perilaku *caring* mahasiswa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang didapat oleh mahasiswa. Selain itu, di Fakultas Keperawatan UNEJ tidak hanya mengutamakan kemampuan kognitif mahasiswa namun juga kemampuan afektif. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melihat Perbandingan perilaku *caring* antara mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners angkatan 21 dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dibandingkan dengan mahasiswa profesi Ners angkatan 21 dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku *caring* antara mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners angkatan 21 dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini, antara lain:

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat akademik, IPK
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015
- c. Mengidentifikasi perilaku *caring* pada mahasiswa profesi Ners angkatan 21 dan 22
- d. Mengetahui perbedaan perilaku *caring* antara mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners angkatan 21 dan 22

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti mampu melakukan penelitian yang berguna untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan sebagai masukan dalam mengembangkan pendidikan mengenai perilaku *caring* di institusi pendidikan khususnya di FKEP UNEJ.

1.4.3 Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu pengembangan dalam pendidikan keperawatan sehingga dapat membuat metode pendidikan yang lebih efektif untuk menanamkan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan.

1.4.4 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan mahasiswa mengenai perilaku *caring* yang seharusnya dimiliki oleh perawat dan menambah pengetahuan mengenai pandangan mahasiswa mengenai perilaku *caring*.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis	Tahun	Tujuan	Metode	Hasil
1	The Impact Of Nurse Education On The Caring Behaviours Of Nursing Students	Fiona Murphy, Steve Jones, Mark Edwards, Jane James, Alan Mayer	2009	Untuk memastikan apakah persepsi mahasiswa keperawatan terhadap perilaku <i>caring</i> sebagai bagian dari praktik keperawatan selama tiga tahun, <i>pre-registration</i> , program sarjana.	Kuantitatif, single cross sectional	Terdapat perbedaan persepsi terhadap perilaku <i>caring</i> antara mahasiswa tahun pertama dan tahun ketiga.
2	Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education	Jennifer C F Loke, Kah Wai Lee, Bryant K Lee, Asmah Mohd Noor	2015	tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dampak program keperawatan pra-pendaftaran Singapura pada konsep <i>caring</i> mahasiswa.	Deskriptif kuantitatif	Hasilnya adalah terjadi penurunan yang signifikan pada perilaku <i>caring</i> pada mahasiswa tahun pertama hingga tahun terakhir.
3	The Difference in Caring Behavior of Senior Undergraduate Students and Extension Program Students of Faculty of Nursing of Universitas Indonesia	Meyta Dwinarta and Enie Novieastari	2017	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku <i>caring</i> antara mahasiswa senior program sarjana dan mahasiswa program ekstensi di Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.	Cross-sectional	Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan perilaku <i>caring</i> yang signifikan antara mahasiswa senior program sarjana dan mahasiswa program ekstensi. Namun dalam prespektif klinis, mahasiswa program ekstensi menunjukkan perilaku <i>caring</i> yang baik.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Caring*

2.1.1 Pengertian *Caring*

Leininger (dalam Berman et al, 2016) mengungkapkan *caring* sebagai perilaku pengasuhan dan merupakan faktor penting dalam membantu seseorang untuk mempertahankan atau mendapatkan kembali kesehatannya. Tindakan *caring* yang dibutuhkan setiap orang berbeda, tergantung dari kebutuhan, masalah, dan nilai dari pasien. Leininger juga mengungkapkan bahwa ekspresi, proses, dan pola *caring* bervariasi pada setiap orang dengan budaya yang berbeda sehingga penting bagi perawat untuk mempelajari perilaku dan bahasa dari budaya lain agar dapat mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pasien (Potter et al., 2017).

Watson (2008) memandang *caring* sebagai esensi dan ideal moral dari keperawatan. Watson menekankan pada perilaku karatif dan hubungan *caring* antara perawat dan pasien. Roach berfokus pada *caring* sebagai konsep filosofis dan semua individu dapat mengembangkan kemampuan *caring* dengan bersikap jujur pada diri sendiri, *being real*, serta menjadi diri sendiri. Roach juga menggambarkan *caring* sebagai hal yang unik di keperawatan karena *caring* adalah inti dari semua ciri yang dia gunakan untuk menggambarkan keperawatan (Berman et al., 2016). Griffin (dalam Morrison & Burnard, 2009) menggambarkan *caring* dalam keperawatan sebagai proses interpersonal yang

mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran seperti membantu, menolong, dan melayani orang dengan kebutuhan khusus.

Boykin dan Schoenhofer mengungkapkan bahwa menghormati orang sebagai individu dan menghormati apa yang penting penting bagi mereka adalah asumsi yang mendasari teori *Nursing as Caring*. Teori ini memandang bahwa perawat harus melakukan pendekatan secara keseluruhan termasuk memahami bahwa manusia tidaklah sempurna, tetapi terus tumbuh dan berubah. Teori ini dapat membantu menciptakan hubungan saling percaya dan saling menghormati antara perawat dan pasien (Berman et al, 2016). Swanson mendefinisikan *caring* sebagai cara menjaga hubungan yang berharga dengan orang lain, agar mereka dapat merasakan komitmen dan tanggungjawab pada dirinya sendiri (Potter et al., 2017).

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *caring* adalah bukti dari tindakan keperawatan dimana perawat menjaga hubungan dengan pasien agar dapat membantu pasien memenuhi kebutuhan selama masa sakitnya hingga pasien mendapatkan kesembuhannya yang didasari dengan keinginan menolong serta mengurangi penderitaan pasien.

2.1.2 Komponen *Caring*

Theory of Human Caring yang dikemukakan oleh Watson mengungkapkan bahwa hubungan antara perawat dan pasien dapat mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh (Sudarta, 2015). Watson menekankan pada perilaku karatif dan hubungan *caring* antara perawat dan pasien. Watson juga berpendapat bahwa

faktor karatif merupakan kegiatan inti dan orientasi yang digunakan perawat profesional dalam memberikan perawatan (Watson, 2008). Faktor karatif menurut Watson (2008) yaitu:

- a. Pembentukan sistem nilai *humanistik* dan *altruistic* (*Forming a human-altruistic value system*)

Sistem nilai *humanistik* dan *altruistic* seseorang dapat ditingkatkan melalui pengalaman, proses pembelajaran, dan paparan terhadap nilai-nilai kemanusiaan (Arrohmah, 2017). Menurut Watson (dalam Potter *et al.*, 2017) perawat harus mengembangkan diri dan bersikap terbuka untuk meningkatkan hubungan terapeutik dengan pasien.

- b. Menanamkan keyakinan dan harapan (*Instilling faith-hope*)

Keyakinan dan harapan memiliki peran penting dalam kehidupan manusia, terutama ketika berhadapan dengan penyakit, kehilangan, stres, putus asa, kesedihan, trauma, kematian, dan sebagainya. Keyakinan dan harapan dapat membantu seseorang menghadapi keadaan sulit tersebut dan membantu proses penyembuhannya (Watson, 2008). Seorang perawat dapat membantu pasien dalam membangkitkan perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya (Arrohmah, 2017).

- c. Menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain (*Cultivating a Sensitivity to one's self and to others*)

Perawat belajar memahami perasaan pasien dan memberikan kesempatan kepada orang lain untuk mengekspresikan perasaannya. Bentuk penerapan

perilaku ini dapat ditunjukkan melalui sikap tenang dan sabar, menemani dan mendampingi pasien, serta menawarkan bantuan (Arrohmah, 2017).

- d. Membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*Developing a helping, trusting, human caring relationship*)

Perawat belajar mengembangkan hubungan saling percaya dan saling bantu melalui komunikasi yang positif dengan pasien (Watson dalam Potter *et al.*, 2017). Perawat dapat menunjukkan sikap empati, jujur, terbuka, dan melakukan komunikasi terapeutik untuk membantu membina hubungan saling percaya dan saling bantu dengan pasien (Arrohmah, 2017).

- e. Mendukung dan mengekspresikan perasaan positif dan negatif (*Promoting and expressing positive and negative feelings*)

Perawat harus mendukung dan dapat menerima perasaan orang lain dan pasien serta mendengarkan keluhan pasien. Perawat dapat memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaannya dan menjadi pendengaran yang aktif bagi pasien (Arrohmah, 2017).

- f. Menggunakan pemecahan masalah secara kreatif (*Using creative problem-solving, caring processes*)

Perawat menggunakan proses keperawatan secara sistematis, memecahkan masalah secara ilmiah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien. Contohnya adalah melibatkan pasien dalam tindakan perawatan, menetapkan rencana keperawatan dengan pasien, dan melakukan proses keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Arrohmah, 2017).

- g. Meningkatkan pembelajaran secara transpersonal (*Promoting transpersonal teaching-learning*)

Perawat menciptakan situasi yang nyaman dalam memberikan pendidikan kesehatan. Perawat membantu pasien untuk dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Faktor inilah yang menjadi pembeda antara *curing* dan *caring* dalam keperawatan (Arrohmah, 2017).

- h. Menyediakan lingkungan yang mendukung, menjaga, dan/atau memperbaiki mental, fisik, sosial, dan spiritual (*Providing for supportive, protective, and/or corrective mental, physical, societal, and spiritual environment*)

Perawat menciptakan lingkungan yang nyaman dan membantu kesembuhan fisik maupun nonfisik. Lingkungan internal dan eksternal juga dapat mempengaruhi kesehatan pasien (Arrohmah, 2017).

- i. Memenuhi kebutuhan manusia (*Meeting human needs*)

Perawat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien yang meliputi bio-psio-sosio-spiritual (Arrohmah, 2017).

- j. Mengakui kekuatan spiritual-eksistensial-fenomenologis (*Allowing for existential-phenomenological-spiritual force*)

Perawat memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk melakukan hal-hal yang bersifat ritual, memfasilitasi keinginan untuk melakukan terapi alternatif, dan menyiapkan pasien dan keluarga saat menghadapi fase berduka (Arrohmah, 2017).

Wolf, Giardino, Osborne dan Ambrose (1994, dalam Peery 2006) mengelompokkan kesepuluh faktor karatif tersebut kedalam lima kelompok karatif. Kelima kelompok karatif tersebut adalah:

1. Mengakui keberadaan manusia (*Assurance of human presence*)

Menurut Bruton dan Beaman (dalam Peery, 2006) kegiatan yang termasuk dalam kategori ini seperti membantu pasien, berbicara dengan pasien, menghargai pasien sebagai manusia dan menanggapi panggilan pasien dengan cepat. Faktor karatif yang termasuk dalam kategori ini adalah pembentukan sistem nilai *humanistik* dan *altruistic* (*forming a human-altruistic value system*), menanamkan keyakinan dan harapan (*Instilling faith-hope*), dan menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain (*Cultivating a Sensitivity to one's self and to others*).

2. Menanggapi dengan rasa hormat (*Respectful deference*)

Menurut Bruton dan Beaman (dalam Peery, 2006) kategori ini merupakan kombinasi dari faktor karatif membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*Developing a helping, trusting, human caring relationship*) dan mendukung dan mengekspresikan perasaan positif dan negatif (*Promoting and expressing positive and nrgative feelings*). Kegiatan yang termasuk dalam kategori ini seperti bersikap jujur kepada pasien, menunjukkan rasa hormat kepada pasien dan memberikan informasi pasien untuk membuat keputusan.

3. Pengetahuan dan keterampilan profesional (*Professional knowledge and skill*)
Menurut Bruton dan Beaman (dalam Peery, 2006) kategori ini merupakan kombinasi dari faktor karatif menggunakan pemecahan masalah secara kreatif (*Using creative problem-solving, caring processes*) dan meningkatkan pembelajaran secara transpersonal (*Promoting transpersonal teaching-learning*). Kegiatan yang termasuk dalam kategori ini seperti mengawasi pasien, percaya diri dengan pasien, dan memberikan perhatian khusus kepada pasien pada kunjungan pertama.
4. Menciptakan hubungan yang positif (*Positive connectedness*)
Menurut Bruton dan Beaman (dalam Peery, 2006) kategori ini merupakan kombinasi dari faktor karatif menyediakan lingkungan yang mendukung, menjaga, dan/atau memperbaiki mental, fisik, sosial, dan spiritual (*Providing for supportive, protective, and/or corrective mental, physical, societal, and spiritual environment*). Kegiatan yang termasuk dalam kategori ini seperti memberikan harapan bagi pasien, memungkinkan pasien untuk mengekspresikan perasaan dan mempercayai pasien.
5. Perhatian terhadap yang dialami orang lain (*Attentive to other's experience*)
Menurut Bruton dan Beaman (dalam Peery, 2006) kategori ini merupakan kombinasi dari faktor karatif memenuhi kebutuhan manusia (*Meeting human needs*) dan mengakui kekuatan spiritual-eksistensial-fenomenologis (*Allowing for existential-phenomenological-spiritual force*). Kegiatan yang termasuk dalam kategori ini seperti meringankan gejala pasien,

memprioritaskan kebutuhan pasien dan memberikan perawatan fisik yang baik.

2.1.3 Perilaku *Caring* dalam Praktik Keperawatan

Perilaku *caring* adalah suatu tindakan yang merupakan dasar pelayanan perawat yang diberikan kepada pasien dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Dwinarta & Enie, 2017). *Caring* dalam kehidupan sehari-hari merupakan hasil dari budaya, nilai, pengalaman, dan hubungan seseorang dengan orang lain (Potter *et al.*, 2017). Perilaku *caring* yang diberikan oleh perawat kepada pasien dapat menjadi sesuatu yang diingat oleh pasien. Pasien akan mengenal baik atau tidaknya seorang perawat berdasarkan perilaku *caring* yang perawat tunjukkan. Terdapat 4 perilaku keperawatan yang menunjukkan perilaku *caring* (Potter *et al.*, 2017), yaitu:

1. Kehadiran (*Presence*)

Kehadiran dapat diartikan sebagai suatu pertemuan antara perawat dan pasien maupun keluarga pasien agar dapat lebih dekat satu sama lain dan dapat merasakan *caring*. Kehadiran yang dimaksud bukan hanya kehadiran secara fisik namun juga proses komunikasi dan memahami pasien. Kehadiran dapat diciptakan dengan adanya kontak mata, bahasa tubuh, nada bicara, mendengarkan, dan dukungan yang diberikan perawat dapat membantu membentuk keterbukaan dan saling memahami antara perawat dan pasien (Potter *et al.*, 2017).

2. Sentuhan (*Touch*)

Sentuhan adalah salah satu pendekatan yang digunakan perawat untuk dapat menenangkan pasien sehingga perawat dapat memberikan perhatian dan dukungan. Sentuhan merupakan komunikasi non-verbal yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien sehingga dapat meningkatkan harga diri dan meningkatkan kesehatan mental. Sentuhan dapat menyampaikan banyak makna, untuk itu sangat penting bagi perawat untuk mengetahui budaya dan nilai yang dianut oleh pasien agar tidak menimbulkan kesalahpahaman (Potter *et al.*, 2017).

3. Mendengarkan (*Listening*)

Mendengarkan merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan dan dibutuhkan untuk interaksi yang lebih bermakna dengan pasien. Perawat harus dapat menjadi pendengar yang tidak menghakimi setiap cerita atau perkataan pasien maupun keluarga. Mendengarkan dapat membantu perawat untuk mengetahui masalah yang dialami oleh pasien dan keluarga sehingga perawat dapat memberikan respon yang sesuai (Potter *et al.*, 2017).

4. Memahami pasien (*Knowing the patient*)

Memahami pasien adalah proses yang kompleks yang terjadi dalam konteks hubungan perawat dan pasien. Memahami pasien dapat membantu perawat untuk memberikan respon terhadap masalah sebenarnya yang dialami pasien. Memahami pasien merupakan inti dari proses pembuatan keputusan klinik. Hal terpenting bagi perawat pemula adalah mengetahui bahwa memahami

pasien bukan hanya mengumpulkan data tentang tanda dan kondisi klinis pasien (Potter *et al.*, 2017).

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Caring*

Berdasarkan penelitian terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku *caring* pada mahasiswa, antara lain usia, tingkat akademik, pengalaman praktik klinik, pendidik, faktor individu (pengetahuan, keterampilan, demografi), faktor psikologis (persepsi, sikap, keperibadian, dan motivasi), dan faktor organisasi (beban kerja/tugas) (Murphy *et al.*, 2009; Loke *et al.*, 2015; Nadelson, 2010; Mlinar, 2010; Nursalam *et al.*, 2015)

a. Usia

Hasil penelitian Murphy *et al.* (2009) dan Nadelson (2010) menyatakan bahwa mahasiswa dengan usia yang lebih muda memiliki *caring* yang lebih tinggi. Murphy *et al.* (2009) berpendapat bahwa mahasiswa dengan usia yang lebih muda memiliki kepercayaan dan nilai-nilai yang sama seperti orang awam memandang tentang bagaimana *caring* yang harus dimiliki oleh perawat.

b. Tingkat akademik

Loke *et al.* (2015) dan Murphy *et al.* (2009) mengemukakan bahwa tingkat akademik juga dapat mempengaruhi *caring* pada mahasiswa. Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa mahasiswa dengan tingkat akademik yang lebih tinggi memiliki *caring* yang lebih rendah. Loke *et al.* (2015) berpendapat bahwa mahasiswa dengan tingkat akademik yang lebih tinggi (tahun ketiga) lebih fokus untuk mempelajari teknik kemampuan profesional

dan mahasiswa tahun terakhir memiliki nilai *caring* yang lebih rendah karena mereka mencoba menyesuaikan diri dengan meningkatnya tanggungjawab perawat yang lebih kompleks.

c. Pengalaman praktik klinik

Mlinar (2010) dan Li et al. (2016), yang dilakukan pada mahasiswa tahun pertama dan tahun ketiga serta *registered nurse*, pengalaman klinis dapat membantu membangun *caring* kearah yang lebih. Mlinar (2010) juga berpendapat bahwa praktik klinik dapat membantu mahasiswa memodifikasi perilaku *caring* dengan cara melihat dan mengamati lingkungan kerja dan cara kerja perawat.

d. Pendidik

Mlinar (2010) berpendapat bahwa pendidik dapat mempengaruhi perilaku *caring* pada mahasiswa. Mahasiswa akan belajar dengan cara mengobservasi lingkungan sekitar sehingga penting bagi pendidik untuk menunjukkan perilaku *caring* yang seharusnya dimiliki oleh perawat agar mahasiswa dapat mengenali nilai-nilai perilaku *caring* seperti yang diinginkan.

e. Faktor individu

Nursalam et al. (2015) berpendapat bahwa perilaku *caring* mahasiswa dipengaruhi faktor individu seperti pengetahuan, keterampilan, demografi. Berdasarkan hasil penelitian Nursalam *et al.* (2015) menunjukkan bahwa mahasiswa dengan nilai IPK yang memuaskan akan menunjukkan perilaku *caring* yang lebih baik.

f. Faktor psikologis

Nursalam *et al.* (2015) berpendapat bahwa perilaku *caring* mahasiswa dipengaruhi faktor psikologis seperti persepsi, sikap, keperibadian, dan motivasi. Hasil penelitian yang dilakukan Nursalam *et al.* (2015) menunjukkan bahwa motivasi mahasiswa keperawatan dalam pendidikan klinis (pencapaian, afiliasi, *power*) mendorong mahasiswa untuk dapat menunjukkan perilaku *caring* yang tinggi.

g. Faktor organisasi

Menurut Nursalam *et al.* (2015) faktor organisasi yang mempengaruhi perilaku dan kinerja adalah sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur dan desain kerja. Nursalam *et al.* (2015) berpendapat bahwa praktik klinik merupakan hal yang sulit bagi mahasiswa. Banyak tekanan seperti tugas akademik dan tugas praktik klinik yang dapat membuat mahasiswa mengalami kelelahan sehingga menunjukkan perilaku *caring* yang rendah.

2.1.5 Manfaat *Caring*

Menurut Dewi (2017) perilaku *caring* yang diberikan oleh perawat dapat memberikan beberapa manfaat kepada pasien, yaitu:

a. Meningkatkan kepuasan pasien

Perilaku *caring* perawat berhubungan dengan kepuasan pasien yang menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit (Mailani & Nera, 2017). Menurut Mony (2014) perilaku *caring* yang diberikan oleh perawat kepada pasien memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

b. Meningkatkan nilai finansial jasa pelayanan kesehatan atau rumah sakit

Perilaku *caring* memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Mony, 2014). Kepuasan pasien akan berdampak pada pemilihan jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan kesehatan atau rumah sakit tertentu akan membuat pasien cenderung menggunakan pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang sama (Desimawati, 2013).

c. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit

Perilaku *caring* adalah inti dari keperawatan yang merupakan ciri khusus dari seorang perawat. Perilaku *caring* merupakan dasar pelayanan keperawatan dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan. Perilaku *caring* perawat berhubungan dengan kepuasan pasien yang menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit (Mailani & Nera, 2017).

2.1.6 Pengukuran Perilaku *Caring*

Terdapat beberapa alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku *caring* yang telah dikembangkan oleh para ahli yang membahas tentang *caring*. Watson (2009) mengungkapkan bahwa pengukuran *caring* adalah proses untuk mengurangi subyektifitas, fenomena manusia yang bersifat *invisible* (tidak terlihat) yang kadang bersifat pribadi, ke bentuk yang lebih obyektif. Penggunaan alat ukur formal dapat mengurangi subyektifitas pengukuran perilaku *caring* (Ardiana, 2010). Beberapa alat ukur untuk perilaku *caring* yaitu:

1. *Caring Behaviour Assessment Tool (CBA)*

Caring Behaviour Assessment Tool (CBA) adalah salah satu alat ukur pertama yang dikembangkan untuk mengukur *caring*. Alat ukur ini dikembangkan berdasarkan teori Watson dan 10 faktor karatif. CBA terdiri dari 63 perilaku *caring* perawat dan dikelompokkan menjadi 7 subskala. Tiga faktor karatif pertama dikelompokkan menjadi satu subskala dan sisanya mewakili semua aspek dari *caring*. CBA menggunakan skala Likert (5 poin) yang menggambarkan derajat perilaku *caring* perawat (Watson, 2009).

2. *Caring Behaviour Inventori (CBI)*

Caring Behaviour Inventori (CBI) adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Wolf yang mengadaptasi konsep *caring* secara umum dan teori transpersonal *caring* dari Watson. Wolf dkk (1994, dalam Peery 2006) mengkategorikan faktor karatif dari teori Watson menjadi lima dimensi perilaku *caring*. CBI awalnya terdiri dari 75 item pertanyaan yang kemudian direvisi menjadi 42 item pertanyaan. CBI menggunakan 4 poin skala Likert untuk mencatat respon *caring* (Watson, 2009).

3. *Caring Behavior Checklist dan Client Perception of Caring*

Caring Behavior Checklist (CBC) dan *Client Perception of Caring (CPC)* adalah instrumen *caring* yang dikembangkan oleh McDaniel untuk mengukur perilaku *Caring* perawat saat merawat pasien. CBC didesain untuk mengukur ada tidaknya perilaku *caring* (observasi) sedangkan CPC adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur respon pasien terhadap perilaku *caring* perawat. Kedua alat ukur ini didesain untuk digunakan secara bersama-sama untuk

melihat proses *caring*. CBC terdiri dari 12 item perilaku *caring*. Alat ukur ini membutuhkan observer yang menilai interaksi perawat-pasien selama 30 menit. Rentang nilai 0-12 dimana nilai tertinggi menunjukkan ada perilaku *caring* yang ditampilkan. CPC ditujukan kepada pasien setelah diobservasi dimana alat ukur ini terdiri dari 10 item dengan 6 rentang skala. Rentang skor CPC adalah 10-60 dimana nilai tertinggi mengindikasikan bahwa derajat perilaku *caring* yang dipersepsikan oleh pasien tinggi (Watson, 2009).

2.2 Konsep Pendidikan Keperawatan

2.2.1 Pengertian Pendidikan Tinggi Keperawatan

Pendidikan tinggi merupakan subsistem pendidikan nasional yang dibentuk untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional sehingga dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan dan teknologi (Nursalam, 2012). Menurut AIPNI, AIPDiKI dan PPNI (2012) mengartikan pendidikan tinggi keperawatan sebagai proses pendidikan yang diselenggarakan di Perguruan Tinggi untuk menghasilkan lulusan ahli. Jenis pendidikan keperawatan antara lain pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi. Pendidikan akademik diarahkan untuk penguasaan ilmu pengetahuan, pendidikan vokasi diarahkan untuk kesiapan penerapan keahlian sebagai perawat, dan pendidikan profesi yang diarahkan untuk mencapai kompetensi profesi keperawatan.

Pendidikan tinggi keperawatan merupakan sarana mencapai profesionalisme keperawatan yang harus terus dipacu. Melalui pendidikan tinggi keperawatan, diharapkan terjadi percepatan proses perubahan atau transisi keperawatan menjadi kegiatan profesional. Untuk itu perlu adanya pengembangan sistem pendidikan tinggi keperawatan yang berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional, pengembangan teknologi keperawatan, dan pendidikan keperawatan berkelanjutan yang dicapai lulusan dengan kemampuan profesional. Sistem pendidikan tinggi keperawatan merupakan landasan integral dari sistem pendidikan yang mencakup kesatuan dari staf akademik dan peserta didik yang mempunyai kemampuan dan potensi dalam profesi, ilmiah, belajar, dan kreasi yang tinggi (Nursalam, 2012).

2.2.2 Tujuan Pendidikan Keperawatan

Nursalam dan Efendi (2012) berpendapat bahwa isi pendidikan dan proses belajar mengajar diharapkan dapat disusun dan dikembangkan secara lebih terarah sehingga institusi pendidikan tinggi keperawatan mampu melakukan:

- a. Menumbuhkan/membina sikap dan tingkah laku yang profesional sesuai dengan tuntunan profesi keperawatan.
- b. Membangun landasan ilmu pengetahuan yang kokoh, yang diperlukan untuk melakukan pelayanan/asuhan keperawatan profesional, baik kelompok ilmu keperawatan maupun kelompok ilmu dasar dan penunjang lainnya.
- c. Menumbuhkan/membina keterampilan profesional, antara lain intelektual, keterampilan teknis, dan interpersonal.

- d. Menumbuhkan/membina landasan etik yang kokoh sebagai tuntutan utama dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan dan dalam kehidupan keprofesian.

2.2.3 Jenis Pendidikan Keperawatan

Menurut AIPNI (2012) dan mengacu pada UU. No. 38 tahun 2014 terdapat tiga jenis pendidikan keperawatan, yaitu:

1. Pendidikan vokasi atau Pendidikan D-III Keperawatan

Pendidikan vokasi atau Pendidikan D-III Keperawatan merupakan pendidikan yang berfokus pada penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat vokasi. Menurut Simamora (2009) pendidikan D-III keperawatan memiliki tujuan menghasilkan lulusan yang mampu:

- a. Melaksanakan pelayanan keperawatan profesional dalam sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah dan kaidah keperawatan.
- b. Menunjukkan sikap kepemimpinan yang bertanggungjawab dalam mengelola asuhan keperawatan.
- c. Berperan dalam kegiatan penelitian dan menggunakan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan
- d. Berperan aktif dalam mendidik dan melatih pasien.
- e. Mengembangkan diri untuk meningkatkan kemampuan profesi.

2. Pendidikan Akademik atau Program Pendidikan Sarjana Keperawatan

Pendidikan akademik atau Program Pendidikan Sarjana Keperawatan merupakan pendidikan yang berfokus pada penguasaan dan pengembangan ilmu keperawatan. Menurut Dwinarta (2017) terdapat dua kategori program studi pendidikan sarjana, yaitu:

- a. Program S1 Reguler adalah program pendidikan yang diselenggarakan untuk jenjang sarjana yang telah lulus dari SMA/SMK/MA/ sederajat.
- b. Prograam S1 Ekstensi adalah program pendidikan jenjang saerjana yang diikuti oleh mahasiswa yang telah melalui pendidikan vokasi.

3. Pendidikan Profesi atau Program Pendidikan Profesi Ners

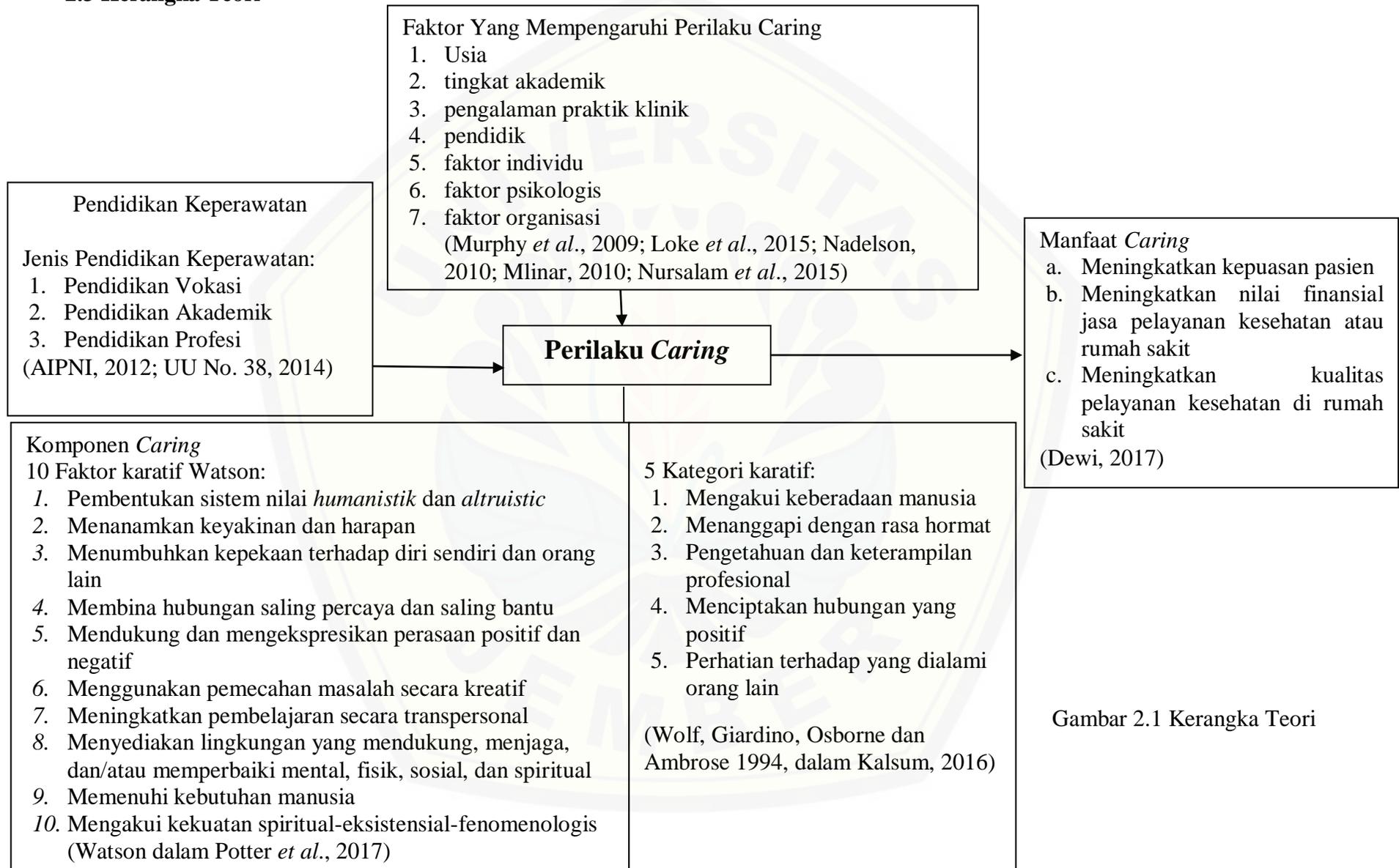
Pendidikan Profesi Program Pendidikan Profesi Ners merupakan pendidikan yang diarahkan untuk mampu memecahkan masalah sains dan teknologi dalam bidang keperawatan sehingga mampu mengambil keputusan dengan akuntabilitas dan tanggungjawab penuh atas tindakan keperawatan. Menurut Simamora (2009) tujuan pendidikan Ners adalah menciptakan lulusan yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang mampu:

- a. Melaksanakan profesi keperawatan secara akuntabel dalam sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebijakan pemerintah dan kaidah keperawatan.
- b. Mengelola pelayanan keperawatan profesional secara bertanggungjawab
- c. Mengelola kegiatan penelitian keperawatan dasar dan terapan yang sederhana dan menggunakan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelaayanan keperawatan.

- d. Berperan aktif dalam mendidik dan melatih calon perawat serta turut berperan dalam berbagai program pendidikan kesehatan lain.
- e. Mengembangkan diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- f. Memelihara dan mengembangkan kepribadian serta sikap yang sesuai dengan etika keperawatan dalam melaksanakan profesi.



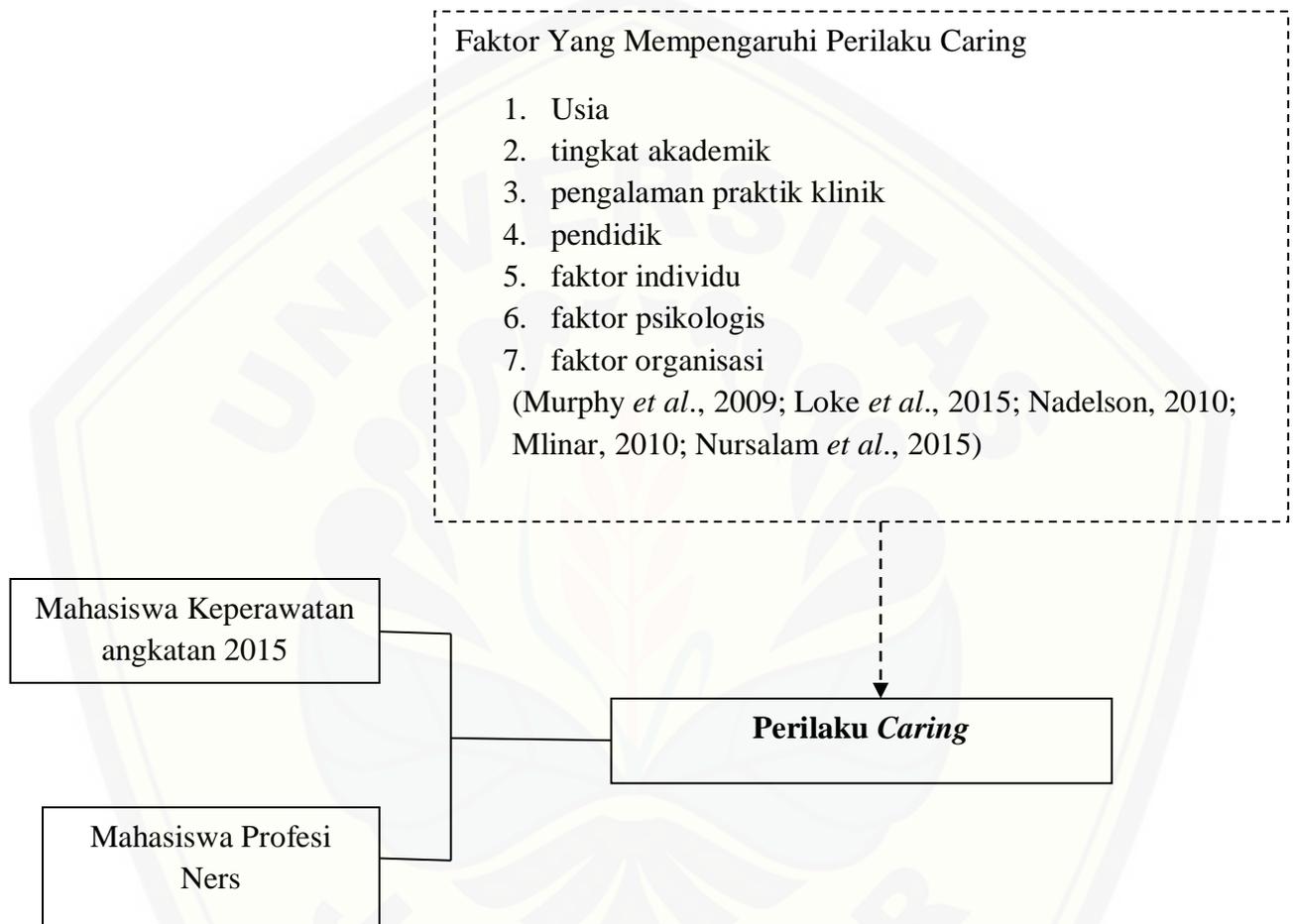
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual

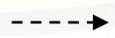


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: berpengaruh tidak diteliti



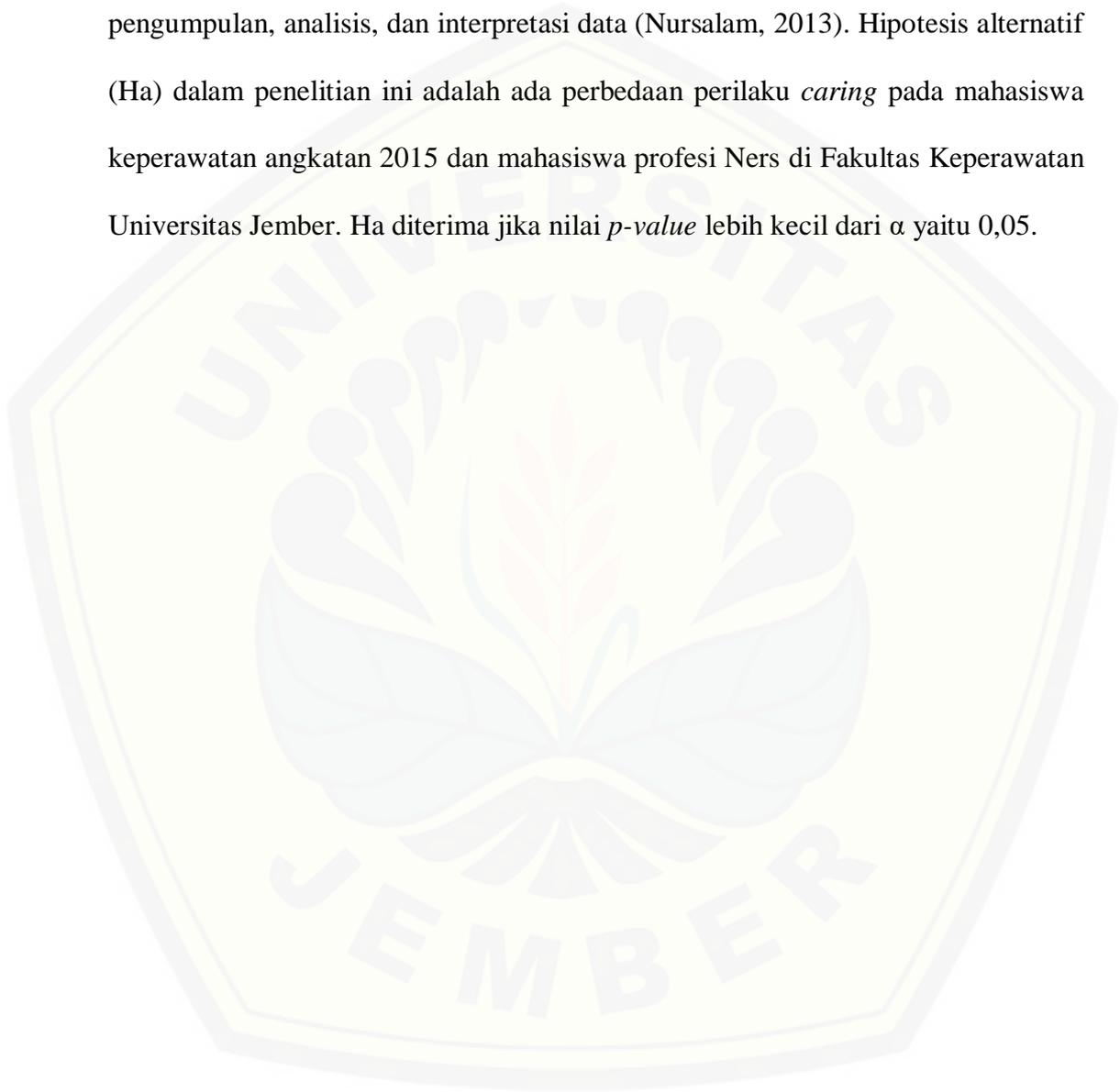
: Variabel yang tidak diteliti



: berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2013). Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah ada perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. H_a diterima jika nilai *p-value* lebih kecil dari α yaitu 0,05.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang menggunakan desain penelitian deskriptif dengan analisis komparatif untuk membandingkan dua kelompok dengan variabel tertentu. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa atau fenomena yang terjadi (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *ners* angkatan 21 dan 22 di Universitas Jember.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek (manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tahun ketiga yaitu angkatan 2015 sebanyak 305 mahasiswa dan mahasiswa profesi angkatan 21 sebanyak 36 mahasiswa serta mahasiswa profesi angkatan 22 sebanyak 95 mahasiswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang diambil untuk diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Terdapat dua kelompok sampel dalam penelitian ini, yaitu mahasiswa angkatan 2015 dan

mahasiswa profesi. Besar sampel untuk mahasiswa profesi yang diambil dalam penelitian ini setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 124 mahasiswa sedangkan sampel untuk mahasiswa angkatan 2015 dihitung menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : Populasi

d : derajat ketepatan yang digunakan 0,05

Berdasarkan rumus diatas, maka penghitungan jumlah sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{305}{1 + 305(0,05)^2} \\ &= \frac{305}{1 + 305(0,0025)} \\ &= \frac{305}{1 + 0,7625} \\ &= \frac{305}{1,7625} \\ &= 173,04 \end{aligned}$$

= 173 mahasiswa angkatan 2015

Keterangan:

n : besar sampel

d : derajat ketepatan yang digunakan 0,05

N : Populasi

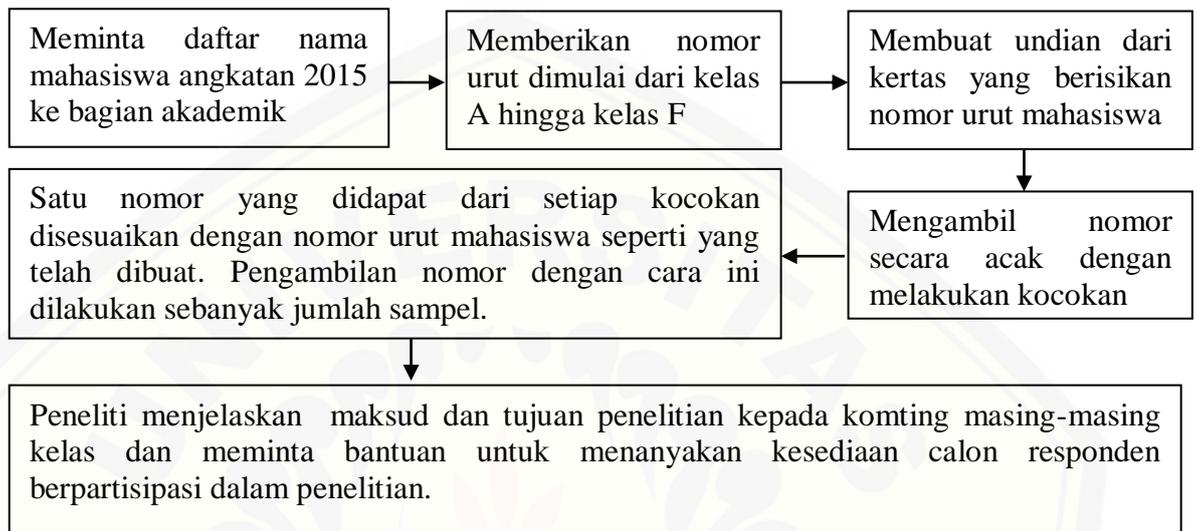
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dan *non probability sampling*. *Probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih maupun tidak terpilih sebagai sampel. Teknik *Probability sampling* dalam penelitian ini menggunakan cara *simple random sampling*, yaitu teknik dimana pemilihan sampel dilakukan secara acak (Nursalam, 2013). Teknik ini dilakukan untuk pengambilan sampel pada mahasiswa angkatan 2015. Teknik *non probability sampling* dalam penelitian ini menggunakan cara *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dimana semua anggota dalam populasi digunakan sebagai sampel penelitian (Setiadi, 2007). Teknik ini dilakukan dalam pengambilan sampel untuk populasi mahasiswa profesi *Ners* menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 131 mahasiswa.

Pemilihan sampel untuk mahasiswa angkatan 2015 dilakukan peneliti dengan cara membuat undian agar semua anggota populasi memiliki peluang yang sama. Langkah-langkah metode undian yang dilakukan yaitu:

- a. Meminta data daftar mahasiswa angkatan 2015 pada bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- b. Memberikan nomor urut pada mahasiswa angkatan 2015 yang dimulai dari kelas A hingga kelas F.
- c. Kemudian peneliti membuat undian sebanyak jumlah mahasiswa angkatan 2015 dan selanjutnya dilakukan pengambilan undian secara acak.

- d. Nomor yang tertera didalam undian yang telah diambil, menjadi sampel sesuai dengan nomor urut yang telah dibuat.
- e. Jumlah sampel angkatan 2015 adalah sebanyak 173 mahasiswa.



Gambar 4.1 Skema Pengambilan Sampel dengan Simple Random Sampling

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Merupakan mahasiswa angkatan 2015 yang dinyatakan aktif menempuh pendidikan dan sudah menempuh mata kuliah aplikasi klinis.
- 2) Mahasiswa yang dinyatakan aktif menempuh pendidikan profesi.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik yang dapat menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang sudah memenuhi kriteria inklusi dari penelitian (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian dan mahasiswa profesi yang sudah bekerja.

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian bertempat di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dihitung mulai dari pembuatan proposal sampai dengan penyusunan laporan penelitian dan publikasi penelitian. Pembuatan proposal dimulai pada bulan Maret 2018 sampai dengan Oktober 2018, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data pada bulan Desember 2018 - Januari 2019.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan teori namun bersifat operasional agar variabel dapat diukur dan diuji (Swarjana, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel yaitu perilaku *caring*, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Perilaku <i>Caring</i>	Kecenderungan mahasiswa dalam menerapkan perilaku yang menunjukkan perhatian, perasaan empati dan menyayangi orang lain, merasa dan memiliki hubungan saat berinteraksi dengan pasien yang didasari oleh keinginan menolong serta membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan selama masa sakit.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengakui keberadaan manusia 2. Menanggapi dengan rasa hormat 3. Pengetahuan dan keterampilan profesional 4. Menciptakan hubungan yang positif 5. Perhatian terhadap yang dialami orang lain (Wolf, Giardino, Osborne dan Ambrose 1994, dalam Kalsum, 2016) 	Kuesioner <i>Caring Behaviors Inventory I</i> yang dibuat oleh Wolf (1994) dan telah diterjemahkan oleh Respati (2012) yang terdiri dari 42 pernyataan, diukur menggunakan skala <i>likert</i> dengan 4 kemungkinan yaitu: 4: Sangat setuju 3: Setuju 2: Tidak setuju 1: Sangat tidak setuju	Ordinal	1= perilaku <i>caring</i> baik, jika total skor ≥ 140 (median) 2= perilaku <i>caring</i> kurang baik, jika total skor <140 (median) (Dwinarta, 2017)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden. Lembar kuesioner yang berisikan pernyataan digunakan sebagai acuan untuk menilai *caring behaviors* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung atau didapat dari pihak lain, lembaga, institusi yang rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari data yang diambil di bagian akademik dan bagian pengurus profesi Ners Fakultas Keperawatan yang meliputi daftar mahasiswa aktif angkatan 2015 dan mahasiswa profesi angkatan 21 dan angkatan 22.

4.6.2 Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2013). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan data dengan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Kuesioner diisi sendiri oleh responden sesuai dengan petunjuk yang ada pada

lembar kuesioner. Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dengan nomor surat 7553/UN25.1.14/LT/2018. Penelitian dilakukan setelah proposal penelitian sudah disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji serta mendapatkan surat ijin penelitian.
- 2) Peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan teknik pengambilan sampel yang telah ditentukan oleh peneliti.

b. Tahap Penelitian

- 1) Setelah mendapatkan surat ijin dengan nomor surat 7553/UN25.1.14/LT/2018, peneliti melakukan koordinasi dengan mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi untuk meminta bantuan mengumpulkan sampel.
- 2) Peneliti kemudian memberikan daftar nama responden yang telah diacak kepada komting masing-masing kelas angkatan 2015 melalui *WhatsApp* kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian untuk meminta persetujuan responden.
- 3) Setelah responden setuju, peneliti melakukan kontrak waktu dan tempat dengan responden untuk pengisian kuesioner.
- 4) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan petunjuk penelitian.

- 5) Rata-rata pengisian kuesioner membutuhkan waktu 15 menit dan terdapat beberapa responden yang bertanya kepada peneliti terkait pertanyaan kuesioner yang kurang dipahami.
- 6) Kemudian peneliti mengambil kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- 7) Pengisian kuesioner pada mahasiswa profesi dilakukan secara online. Setelah mendapatkan surat ijin penelitian dengan nomor surat 7553/UN25.1.14/LT/2018, peneliti menghubungi komting mahasiswa profesi untuk meminta bantuan mengumpulkan sampel.
- 8) Peneliti menghubungi komting mahasiswa profesi tiap angkatan melalui *WhatsApp* sebagai perwakilan angkatan, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta kesediaan berpartisipasi dalam penelitian.
- 9) Setelah mahasiswa setuju, peneliti mengirimkan *link* kuesioner dan meminta bantuan untuk menyebarkannya kepada mahasiswa profesi lainnya.
- 10) Rata-rata pengisian kuesioner membutuhkan waktu 15 menit. Setelah diisi, kuesioner online akan sampai kepada peneliti.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner karakteristik mahasiswa dan kuesioner *Caring Behaviours Inventory* dari Wolf (1994 dalam Murphy et al, 2009) yang diubah bahasanya menjadi

bahasa Indonesia dalam penelitian yang dilakukan oleh Respati (2012). Kuesioner A berisikan karakteristik mahasiswa yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat akademik, dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK).

Kuesioner B menampilkan pernyataan mengenai perilaku *caring* yang harus dimiliki oleh perawat. Pengukuran pada kuesioner B dilakukan dengan instrumen CBI menurut Wolf tahun 1994 yang menggunakan skala likert dimana: 1= sangat tidak setuju dengan pernyataan yang ada, 2= tidak setuju dengan pernyataan yang ada, 3= setuju dengan pernyataan yang ada, 4= sangat setuju dengan pernyataan yang ada. Item pernyataan dalam kuesioner CBI dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Item pernyataan pada subskala perilaku *caring* oleh Wolf (1994) dalam Respati (2012).

Sub Skala Perilaku <i>Caring</i>	Nomor Pernyataan
Mengakui keberadaan manusia	5, 23, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 40, 42
Menanggapi dengan rasa hormat	1, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 21, 26, 33, 35
Pengetahuan dan keterampilan profesional	19, 20, 22, 24, 28
Menciptakan hubungan yang positif	2, 4, 11, 14, 15, 17, 18, 25, 27
Perhatian terhadap yang dialami orang lain	12, 16, 39, 41

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Respati (2012, dalam Dwinarta (2017)). Peneliti sebelumnya telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner CBI yang awalnya menggunakan bahasa Inggris yang kemudian diterjemahkan menjadi

bahasa indonesia. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh Dwinarta (2017) didapat nilai r 0,164-0,741 dengan jumlah pernyataan 42 pernyataan.

Semua item pernyataan yang valid tersebut kemudian dilakukan uji reliabilitas oleh Dwinarta (2017). Nilai *Cronbach Alpha* yang dihasilkan yaitu 0,947 lebih besar dari nilai standar *Cronbach Alpha* yaitu 0,6 (Arikunto, 2010). Kuesioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi dalam penelitian ini.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing adalah kegiatan memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden yang dilakukan oleh peneliti untuk memverifikasi data yang telah didapat (Setiadi, 2007). Peneliti memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

4.7.2 Coding

Coding adalah pengelompokan jawaban dari responden ke dalam kategori yang sudah dibuat oleh peneliti. Peneliti memberikan kode-kode berupa huruf atau angka untuk mempermudah analisis data (Notoatmodjo, 2012). Pemberian kode pada responden sebagai berikut:

- a. Usia
- b. Jenis kelamin

Laki-laki

: 1

- Perempuan : 2
- c. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)
- d. Tingkat akademik
- Mahasiswa angkatan 2015 : 1
- Mahasiswa profesi : 2
- e. Kuesioner perilaku *caring*
- Sangat tidak setuju : 1
- Tidak setuju : 2
- Setuju : 3
- Sangat setuju : 4

4.7.3 Entri Data

Entri data adalah proses memasukkan data yang sudah terkumpul kedalam program komputer. Setelah melewati tahap *coding*, peneliti memasukkan data yang telah diubah kedalam kode-kode ke dalam aplikasi program komputer yang membantu peneliti untuk dapat menganalisa.

4.7.4 *Cleaning*

Peneliti melakukan *cleaning* dengan melakukan pengecekan ulang, memastikan kelengkapan data dan memastikan tidak ada kesalahan dalam pengkodean. *Cleaning* dilakukan untuk meminimalkan kesalahan dalam pengolahan data.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis data yang terkumpul dengan tidak membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Sugiyono, 2015). Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat akademik, dan indeks prestasi kumulatif (IPK). Jenis kelamin dan tingkat akademik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Usia dan IPK akan disajikan dalam bentuk mean, median, dan nilai minimal-maksimal dikarenakan data tersebut tidak normal. Normalitas data dilihat dari hasil uji normalitas data *Kolmogorov-Smirnov* karena sampel penelitian lebih dari 50 orang dengan *p value* 0,001 dan 0,023 yang berarti kurang dari α ($<0,05$) sehingga data tidak normal.

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang sudah terkumpul dari sampel kemudian hasilnya akan diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2015). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi. Skala data yang digunakan adalah skala data ordinal sehingga akan menggunakan uji non parametik (Sujarweni, 2014). Uji analisis yang digunakan adalah uji *mann-whitney* karena sampel merupakan dua kelompok yang tidak saling berpasangan. Uji *mann-whitney* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa tahun

angkatan 2015 dan mahasiswa profesi. Nilai α pada penelitian ini adalah $<0,05$ sehingga apabila nilai p value $<0,05$ maka H_a diterima.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

Subyek penelitian harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2013). Tindakan yang dilakukan oleh peneliti untuk menghargai hak subyek tersebut adalah dengan menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*). Lembar persetujuan tersebut berisikan informasi lengkap tentang tujuan penelitian, manfaat dan prosedur penelitian, serta peran responden.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa semua informasi yang didapat dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Responden dapat mengisi kuesioner secara anonim agar responden yakin bahwa kerahasiaan datanya terjaga.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Setiap responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata responden tidak ingin ikut dalam penelitian (Nursalam, 2013). Peneliti

tidak membeda-bedakan ataupun memberikan perlakuan khusus kepada responden tertentu.

4.9.4 Asas Kemanfaatan

Peneliti berusaha untuk memaksimalkan manfaat penelitian bagi masyarakat dan meminimalkan dampak yang dapat merugikan bagi responden (Notoatmodjo, 2012). Manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi Ners. Selain itu berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat mengukur kemampuan perilaku *caring* dan dapat mengetahui kelemahannya dalam perilaku *caring* sehingga dapat memperbaikinya.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang perbandingan perilaku *caring* pada mahasiswa keperawatan angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *ners* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, tingkat akademik dengan jumlah mahasiswa terbanyak adalah angkatan 2015, nilai median dari usia dan nilai IPK responden adalah 22 dan 3,15. Perilaku *caring* mahasiswa berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebanyak 163 (53,6%) mahasiswa memiliki perilaku *caring* yang baik dan sebanyak 141 (46,4%) mahasiswa memiliki perilaku *caring* yang kurang baik.
2. Hasil penelitian perilaku *caring* pada mahasiswa angkatan 2015 menunjukkan bahwa mahasiswa dengan perilaku *caring* baik lebih banyak daripada mahasiswa dengan perilaku *caring* kurang baik dan hasil penelitian perilaku *caring* pada mahasiswa profesi juga menunjukkan bahwa mahasiswa dengan perilaku *caring* baik lebih banyak daripada mahasiswa dengan perilaku *caring* kurang baik.
3. Tidak ada perbedaan perilaku *caring* yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2015 dan mahasiswa profesi *ners* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

6.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk mengevaluasi dan meningkatkan metode pembelajaran yang efektif terkait *caring* agar dapat meningkatkan perilaku *caring* pada setiap mahasiswa khususnya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Metode pembelajaran yang dapat peneliti sarankan yaitu metode *student centered learning*.

b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi mahasiswa keperawatan khususnya mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember mengenai bagaimana perbedaan perilaku *caring* mahasiswa dan dapat mengukur perilaku *caring* mahasiswa serta menjadi bahan evaluasi diri untuk dapat mengetahui kelemahan yang dimiliki dalam perilaku *caring* sehingga dapat memperbaikinya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan terkait perilaku *caring* pada mahasiswa perlu untuk dilakukan guna menyempurnakan pembahasan dan pengaplikasian perilaku *caring* oleh mahasiswa. Penelitian lanjutan yang dapat peneliti sarankan berupa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* mahasiswa dan menggunakan metode yang berbeda misalnya dengan metode wawancara dan observasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida. 2016. Hubungan Motivasi Achievement Dengan Sikap *Caring* Mahasiswa Program Profesi Ners Di RSUD Salewangan Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 8(1): 68-72
- AIPNI. 2012. Naskah Akademik Pendidikan Perawat Indonesia. Jakarta
- Ardiana, A. 2010. Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Tesis*. Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rnika Cipta
- Arrohmah, M. 2017. Gambaran Penerapan 10 Faktor Karatif *Caring* Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Diponegoro Yang Telah Menjalani Praktik Klinik Di Rumah Sakit. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Astari, Ayu., G. S. Houghty, dan R.O. Sibuea. 2015. Sosialisasi Profesi Dan Sikap *Caring* Pada Mahasiswa Di Fakultas Ilmu Keperawatan. *Skolastik Keperawatan*. 1(1): 66-74
- Berman, A., S. Snyder., & G. Frandsen. 2016. *Kozier & Erb's Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. 10th Edition. Pearson.
- Dewi, Y. K. 2017. Gambaran Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Paviliun dan Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Dobrowolska, B & P. Alvisa. 2016. The Caring Concept, its Behaviours and Obstacles: Perceptions From A Qualitative Study of Undergraduate Nursing Students. *Nursing InquirI*. 23: 305-314
- Dwinarta, M. 2017. Perbedaan Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Reguler dan Mahasiswa Ekstensi Tingkat Akhir FIK UI. *Skripsi*. Universitas Indonesia.
- Dwinarta, M., & N. Enie. 2017. The Difference in Caring Behavior of Senior Undergraduate Students and Extension Program Students of Faculty of Nursing of Universitas Indonesia. *World Applied Sciences Journal*. 35(11): 2294–2299.

- FKEP UNEJ. 2018. Sejarah Singkat PSIK Universitas Jember. Diakses pada http://fkep.unej.ac.id/?page_id=68 (8 September 2018)
- Indrastuti, Y. 2010. Analisis Hubungan Perilaku *Caring* Dan Motivasi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Menerapkan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Di RSUD Sragen. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Kalsum, U. 2016. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Teratai Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2016. *Skripsi*. Univeritas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Khairun, A. R. 2015. Perbedaan *Caring* Perawat Pada Kepuasan Pasien IGD dengan Rawat Inap Kelas III RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Skripsi*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://repository.ump.ac.id/5728/3/Apri%20Rijal%20Khairun%20BAB%20I.pdf> [Diakses pada 23 November 2018].
- Labrague, L. J., D. M. Mcenroe-petitte, I. V. Papatnasiou, O. B. Edet, J. Arulappan, dan K. Tsaras. 2015. Caring Behaviors : A Multicountry Study. *International Journal of Nursing Knowledge*.
- Lestari, I & N. C. Fahmi. 2016. Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Interna Gunung Jati Dan Gunung Giri RSI. Sakinah Mojokerto. *Jurnal Penelitian Kesehatan*.
- Layuk, Y. T. 2013. Hubungan Persepsi Lingkungan Pembelajaran Klinik Dengan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Profesi *Ners* PSIK FK UGM. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Li, Y. S., W.P. Yu, B.H. Yang, C.H Liu. 2016. A Comparison of the Caring Behaviors of Nursing Students and Registered Nurses: Implications for Nursing Education.
- Liu, N. Y., Hsu, W. Y., Hung, C. A., Wu, P. L., & Pai, H. C. 2018. The Effect of Gender Role Orientation on Student Nurse' Caring Behaviour and Critical Thinking.
- Loke, J. C., K. W. Lee, B. K. Lee, dan A.M Noor. 2015. Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education. *Nurse Education in Practice*.
- Mailani, F & F. Nera. 2017. Hubungan Peilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di RSUD DR. Rasidin Padang. *Journal Endurance*. 2(2): 203-208.
- Mariyanti, H., Nursalam., N. D. Kurniawati. 2015. Model Peningkatan Perilaku

- Caring Terhadap Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Pada Keperawatan Kritis. Jurnal Ners.* 10(1): 158-164
- Mlinar, S. 2010. First and third-year student nurses ' perceptions of caring behaviours. *17(4)*: 491–500.
- Mony, D. N. 2014. Hubungan Sikap *Caring* Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.
- Morrison ,P & P. Burnard. 2009. *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Mulyaningsih., & E. D. Prajayanti. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Surakarta. *Indonesian Journal On Medical Science.* 5(1):43-47.
- Murphy, F., A. Mayer, S. Jones, M. Edwards, dan J. James. 2009. The impact of nurse education on the caring behaviours of nursing students. *Nurse Education Today.* 29(2): 254–264.
- Nadelson, S. 2010. Nursing Student Perceptions of Caring Behavior. *Western Institute of Nursing*. Available at: http://works.bepress.com/sandra_nadelson/4/
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Nurhayati. 2018. Model Peningkatan Perilaku *Caring* pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan.* 9(2):225-232
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam & Efendi, F. 2012. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: PT. Salemba Medika
- Nursalam, A. Wijaya, A. Bakar, & F. Efendi. 2015. Indonesian Nursing Students in Caring Behavior. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC).* 2(2): 45–48.
- Peery, A. I. 2006. *Caring And Burnout in Registered Nurse: What's The Connection? Dissertation*. Nort Carolina State University.

- Potter, P.A., A. G. Perry, P. Stockert, dan A. Hall. 2017. *Fundamental of Nursing*. 9th Edition. Elsevier.
- Permana, B. 2014. Perbedaan Perilaku *Caring* Mahasiswa Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Dan Profesi *Ners* STIKEP PPNI Jawa Barat Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 1(2):114-123
- Pradana, F. A. 2019. *Hubungan Beban Kerja Akademik, Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional Serta Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Mahasiswa Profesi Ners Di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*. Skripsi. Universitas Airlangga
- Radmehr, M., S. Sharifi., H. Manoochehri., & L. Safabakhsh. 2016. Comparing Care Behaviors Between Sophomore and Senior Nursing Students. *Scholars Research Library*. 8(20): 166-171.
- Respati, R. D. 2012. *Studi Diskriptif Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Ruang Rawat Inap*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Rika. 2013. Perilaku *Caring* Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai. *Skripsi*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Simamora, R. H. 2009. *Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sukei, N. 2013. Upaaya Peningkatan *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 1(1): 15-24
- Sudarta, I. W. 2015. *Managemen Keperawatan: Penerapan Teori Model Dalam Pelayanan Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Sugiyono. 2015. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V.W. 2015. *Statistika untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media
- Swarjana, I. K. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI.
- Supriatin, Eva. 2009. Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku *caring* Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012. Pendidikan Tinggi. <http://diktis.kemendiknas.go.id/prodi/dokumen/UU-Nomor-12-Tahun-2012-ttg-Pendidikan-Tinggi.pdf>. [Diakses pada 24 November 2018]
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. Keperawatan. <https://www.kemendiknas.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf>. [Diakses pada 24 November 2018]
- Utami, D. K. 2015. Evaluasi Kemampuan Klinik Mahasiswa Profesi Ners Universitas Jember tahun Akademik 2014/2015. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Wahyudi., E. Sutria., M. U. Ashar., & Syisnawati. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Perawatan Interna. *Journal of Islamic Nursing*. 2(2):82-92.
- Watson, J. 2008. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Rev. Edition. Colorado: University Press Of Colorado
- Watson, J. 2009. *Assesing and Measuring Caring in Nursing and Health Science*. 2th Edition. New York: Springer Publishing Company.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed*

Kode Responden:

Penjelasan Penelitian

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya:

Nama : Dinda Krisdayanti

NIM : 142310101057

Pekerjaan : Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Jln. Kalimantan 10 No. 63 Kec. Sumbersari Kab. Jember

E-mail : dindakris14@gmail.com

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul **Perbandingan *Caring Behavior* Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 dan Mahasiswa Profesi *Ners* Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember**. Penelitian ini tidak membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian karena peneliti hanya akan memberikan kuesioner dan responden diminta untuk mengisi kuesioner tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *caring behavior* pada mahasiswa keperawatan. Peneliti akan menghormati privasi dan kerahasiaan responden yang mengisi kuesioner dengan memberikan kode responden. Data yang diperoleh pada penelitian ini hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang saya lampirkan. Demikian penjelasan penelitian yang saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember,.....2018

Peneliti

Dinda Krisdayanti

Lampiran 2. Lembar Consent

Kode Responden:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Saya telah membaca informasi dan telah memahami tujuan dari penelitian yang akan dilakukan. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dan kerahasiaan selama penelitian telah terjamin. Saya menyatakan secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan mengisi kuesioner dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember,.....2018

Responden

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden:

Petunjuk pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab semua pertanyaan di bawah ini.
2. Baca dan pahami setiap pertanyaan dalam angket ini dengan teliti.
3. Berikan jawaban dengan sebenar-benarnya atau sesuai kondisi anda

Karakteristik Responden

1. Usia :tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Nilai IPK :
4. Tingkat Akademik : Angkatan 2015
 Profesi

Lampiran 4. Kuesioner Asli *Caring Behavior Inventory I*

- Box 1 Caring behaviors inventory I (Wolf et al. (1994). Used with permission of the author)
Directions: Nurses do many things when they care for patients. Below is a list of responses that may represent nurse caring. Please read each phrase and indicate if you agree or disagree that the phrase indicates nurse caring.
Kindly use the scale provided to select your answer. Please circle the number you select after reading each item.
- 1 = strongly disagree.
 - 2 = disagree.
 - 3 = agree.
 - 4 = strongly agree.
1. Attentively listening to the patient.
 2. Giving instructions or teaching the patient.
 3. Treating the patient as an individual.
 4. Spending time with the patient.
 5. Touching the patient to communicate caring.
 6. Being hopeful for the patient.
 7. Giving the patient information so that he or she can make a decision.
 8. Showing respect for the patient.
 9. Supporting the patient.
 10. Calling the patient by his/her preferred name.
 11. Being honest with the patient.
 12. Trusting the patient.
 13. Being empathetic or identifying with the patient.
 14. Helping the patient grow.
 15. Making the patient physically or emotionally comfortable.
 16. Being sensitive to the patient.
 17. Being patient or tireless with the patient.
 18. Helping the patient.
 19. Knowing how to give shots, IVs, etc.
 20. Being confident with the patient.
 21. Using a soft, gentle voice with the patient.
 22. Demonstrating professional knowledge and skill.
 23. Watching over the patient.
 24. Managing equipment skilfully.
 25. Being cheerful with the patient.
 26. Allowing the patient to express feelings about his or her disease and treatment.
 27. Including the patient in planning his or her care.
 28. Treating patient information confidentially.
 29. Providing a reassuring presence.
 30. Returning to the patient voluntarily.
 31. Talking with the patient.
 32. Encouraging the patient to call if there are problems.
 33. Meeting the patient's stated and unstated needs.
 34. Responding quickly to the patient's call.
 35. Appreciating the patient as a human being.
 36. Helping to reduce the patient's pain.
 37. Showing concern for the patient.
 38. Giving the patient's and medications on time.
 39. Paying special attention to the patient during first times, as hospitalization and treatments.
 40. Relieving the patient's symptoms.
 41. Putting the patient first.
 42. Giving good physical care.

Sumber: Murphy, *et al* (2009)

Lampiran 5. Kuesioner *Caring Behavior Inventory I* dalam Bahasa Indonesia

Kode Responden:

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti.
2. Isilah daftar pernyataan dengan tanda centang (\checkmark) pada kolom yang telah disediakan. Pernyataan yang diberikan adalah tentang perilaku *caring* perawat. Mohon dibaca setiap pernyataan dan tunjukkan jika anda setuju atau tidak setuju bahwa pernyataan tersebut menunjukkan *caring* perawat.
 - a. Nilai 1= sangat tidak setuju, jika pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang dialami;
 - b. Nilai 2= tidak setuju, jika pernyataan tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang dialami;
 - c. Nilai 3= setuju, jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang dialami;
 - d. Nilai 4= sangat setuju, jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang dialami.
3. Jika anda mengalami kesulitan atau ada pertanyaan dalam mengisi kuesioner, bisa langsung bertanya kepada peneliti.

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1	Dengan penuh perhatian mendengarkan keluhan pasien				
2	Memberikan instruksi atau membimbing pasien				
3	Memperlakukan pasien sebagai individu				
4	Memberikan waktu untuk pasien				
5	Memberikan sentuhan terapeutik pada pasien untuk menyampaikan <i>caring</i>				

6	Memberikan harapan dan semangat terhadap pasien				
7	Memberikan informasi lengkap mengenai keadaan pasien sehingga ia dapat mengambil keputusan				
8	Menunjukkan rasa hormat kepada pasien				
9	Memberikan dukungan kepada pasien				
10	Memanggil pasien dengan nama yang ia inginkan				
11	Bersikap jujur tentang penyakit pasien				
12	Mempercayai keluhan yang diungkapkan pasien				
13	Berempati terhadap permasalahan pasien				
14	Membantu pasien meningkatkan kesehatannya				
15	Membuat pasien merasa nyaman secara fisik atau emosional				
16	Peka terhadap keadaan pasien				
17	Sabar dan tidak mengenal lelah dalam melayani pasien				
18	Membantu pasien				
19	Mengetahui bagaimana cara memberikan suntikan intravena, dan sebagainya				
20	Percaya diri dalam melayani pasien				
21	Menggunakan suara yang halus dan lembut saat berbicara dengan pasien				
22	Menunjukkan diri sebagai perawat yang ahli dan profesional				
23	Mengawasi pasien				

24	Menggunakan alat yang diperlukan dengan tepat				
25	Merasa senang bersama pasien				
26	Mengijinkan pasien mengungkapkan perasaan tentang penyakit dan perawatan yang dilakukan				
27	Meminta pendapat pasien dalam perawatan dirinya				
28	Menjaga kerahasiaan informasi pasien				
29	Memastikan kehadiran				
30	Memantau kondisi pasien secara sukarela				
31	Berbicara dengan pasien				
32	Mendorong pasien untuk memanggil perawat jika ada masalah				
33	Memenuhi kebutuhan dasar pasien baik yang diungkapkan secara verbal maupun non verbal				
34	Merespon panggilan pasien dengan cepat				
35	Menghormati pasien sebagai sesama				
36	Membantu mengurangi nyeri pasien				
37	Menunjukkan perhatian kepada pasien				
38	Memberikan perawatan dan pemberian obat kepada pasien tepat waktu				
39	Memberikan perhatian khusus pada pasien saat pertama kali dirawat dirumah sakit				
40	Mengurangi masalah kesehatan pasien				
41	Memprioritaskan kebutuhan pasien				
42	Memberikan perawatan fisik yang baik				

Sumber: terjemahan CBI I oleh Respati (2012, dalam Dwinarta 2017)

Lampiran 6. Hasil Penelitian

6.1 Data Deskriptif Karakteristik Mahasiswa

a. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	65	21,9	21,9	21,9
Valid Perempuan	232	78,1	78,1	100,0
Total	297	100,0	100,0	

b. Tingkat Akademik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Angkatan 2015	173	58,2	58,2	58,2
Valid Profesi	124	41,8	41,8	100,0
Total	297	100,0	100,0	

c. Usia dan IPK Total

		Statistic	Std. Error	
Usia_Mawa	Mean	22,06	,072	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21,92	
		Upper Bound	22,21	
	5% Trimmed Mean		21,96	
	Median		22,00	
	Variance		1,540	
	Std. Deviation		1,241	
	Minimum		20	
	Maximum		28	
	Range		8	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		1,363	,141

IPK	Kurtosis	2,829	,282
	Mean	3,1434	,01170
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,1204
		Upper Bound	3,1665
	5% Trimmed Mean	3,1460	
	Median	3,1500	
	Variance	,041	
	Std. Deviation	,20155	
	Minimum	2,55	
	Maximum	3,83	
	Range	1,28	
	Interquartile Range	,27	
	Skewness	-,131	,141
	Kurtosis	,695	,282

c.1. Usia dan IPK angkatan 2015

c.2. Usia dan IPK Profesi

Statistics

		Usia_Mawa	IPK
N	Valid	173	173
	Missing	4	4
Mean		21,35	3,0925
Median		21,00	3,1100
Std. Deviation		,598	,20408
Minimum		20	2,55
Maximum		23	3,50

Statistics

		Usia_Mawa	IPK
N	Valid	124	124
	Missing	0	0
Mean		23,06	3,2145
Median		23,00	3,1900
Minimum		21	2,86
Maximum		28	3,83

d. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia_Mawa	,224	297	,000	,845	297	,000
IPK	,057	297	,023	,990	297	,039

a. Lilliefors Significance Correction

6.2 Uji Mann-Whitney

Test Statistics^a

	SKOR_CBI
Mann-Whitney U	10224,500
Wilcoxon W	25275,500
Z	-,687
Asymp. Sig. (2-tailed)	,492

a. Grouping Variable:
Tingkat_Akademik

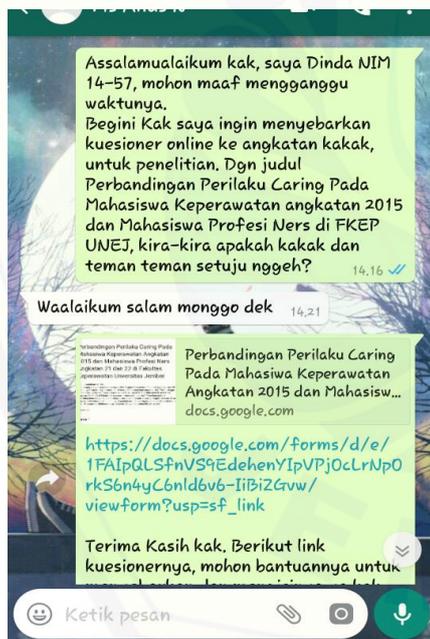
6.3 Frekuensi Perilaku *Caring*

CBItotal

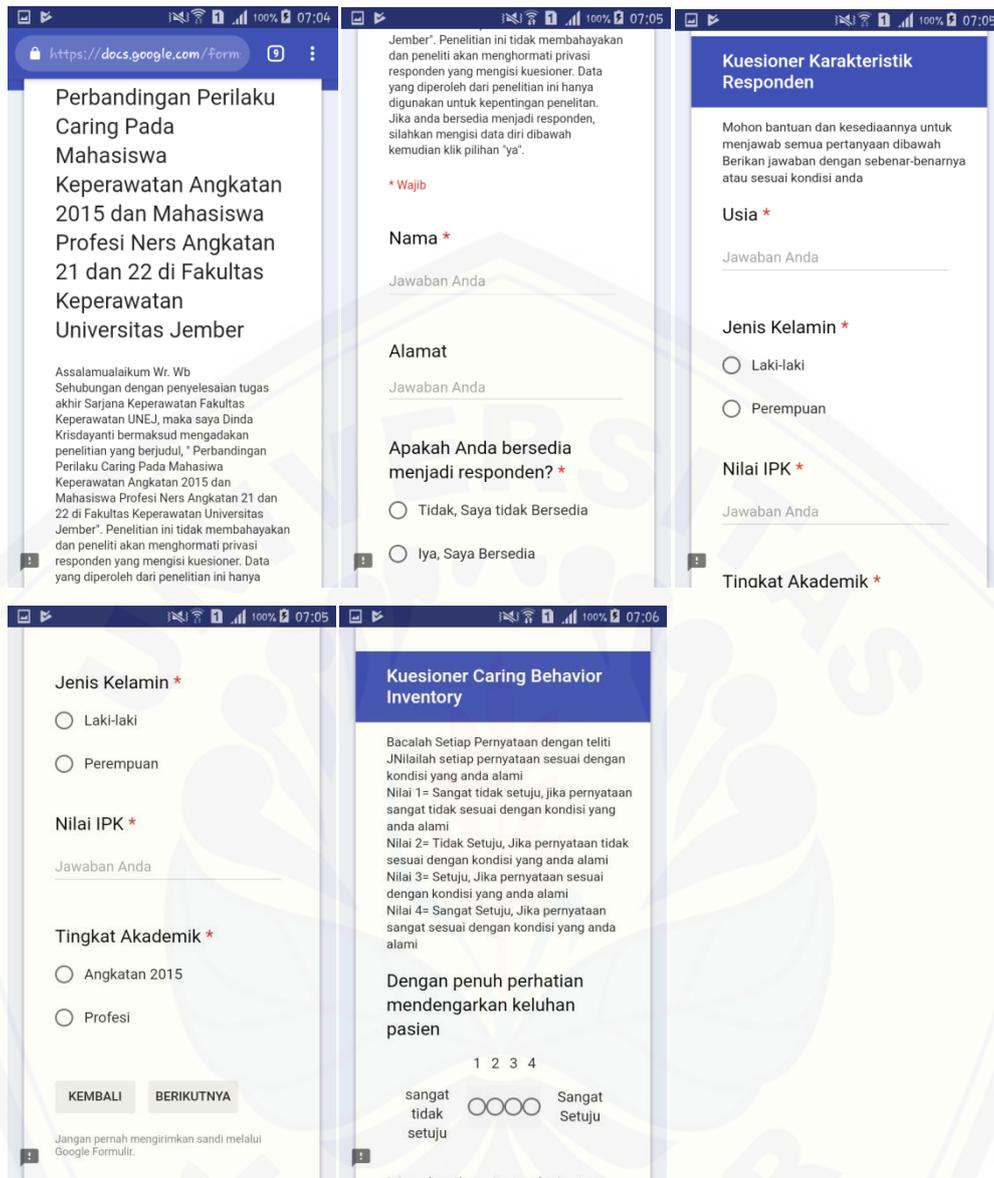
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1,00	159	53,5	53,5	53,5
Valid 2,00	138	46,5	46,5	100,0
Total	297	100,0	100,0	

Lampiran 7. Dokumentasi

Gambar 1. Pengisian Kuesioner Oleh Mahasiswa Angkatan 2015



Gambar 2. Ijin Pembagian Kuesioner Secara Online Kepada Komting Angkatan Mahasiswa Ners.



Gambar 3. Kuesioner Online yang Disediakan Melalui google form

Lampiran 8. Surat Ijin Studi Pendahuluan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp. Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2494/UN25.1.14/SP/2018

Jember, 16 May 2018

Lampiran : -

Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Dinda Krisdayanti

N I M : 142310101057

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Perbandingan Caring Behaviors pada Mahasiswa Keperawatan Tahun Ketiga dan Mhasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

lokasi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Wantiyah, M. Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

LEMBAR HASIL STUDI PENDAHULUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.

NIP : 19820314 200604 2 002

Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Dinda Krisdayanti

NIM : 142310101057

Judul : Perbandingan Caring Behaviour Pada Mahasiswa Keperawatan Tahun Ketiga dan Mahasiswa Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2018 di bagian akademik dan bagian pengurus profesi Ners Fkep UNEJ sebagai berikut:

1. Jumlah keseluruhan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2015 adalah sebanyak 305 mahasiswa dan jumlah mahasiswa profesi angkatan 21 dan 22 adalah sebanyak 131 mahasiswa.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Juni 2018

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.

NIP. 19820314 200604 2 002

Lampiran 9. Surat Ijin Melakukan Penelitian

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS KEPERAWATAN Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember	
Nomor	: 7553/UN25.1.14/LT/2018	Jember, 31 December 2018
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :		
nama	: Dinda Krisdayanti	
N I M	: 142310101057	
keperluan	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
judul penelitian	: Perbandingan Perilaku Caring pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2015 dan Mhasiswa Profesi Ners Angkatan 21 dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember	
lokasi	: Fakultas Keperawatan Universitas Jember	
waktu	: satu bulan	
mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul di atas.		
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
 Wakil Dekan I, Ms. Wantiyah, M.Kep NIP. 19810712 200604 2 001		

Lampiran 10. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 3624/UN25.1.14/LT/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep
N I P : 19810712 200604 2 001
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Dinda Krisdayanti
N I M : 152310101057
Judul Penelitian : Perbedaan Perilaku Caring pada Mahasiswa Keperawatan
Angkatan 2015 dan Mahasiswa Profesi Ners Angkatan 21
dan 22 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Waktu : Juli 2019
D P U : Ns. Retno Purwandari, M.Kep
D P A : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

telah melaksanakan *penelitian* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 17 Juli 2019
Wakil Dekan I,

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001

Lampiran 11. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : DINDA KRISDAYANTI
NIM : 142310101057
Dosen Pembimbing : Ns. Ahmad Rifai, S. Kap. M.S

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
14 / 18 / 02		- baca lagi literatur tentang Caring pd nlyt keperawatan bank Nerssni / internasional - formulasi permasalahan perubahan eti Bab I	
06 / 18 / 03		- Perbaiki bab 1. penulisan	
21 / 18 / 03		- Perbaiki pendan bab 2 - jika sudah → upload et	
5 / 18		- Perbaiki bab 2 - perbaiki k. teori - lihat lagi Apasus? - sama bab 4	
4 / 18 / 5		- Perbaiki bab 4	

31 / 18 / 5		ACC Sayro	
17 / 2018 / 10		Revisi → Acc Sayro	
21 / 2019 / 05	- Pembahasan.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan sitasi. - Fokus ke hasil penelitian. - pembahasan di telaah pada hasil masih banyak ulir yg kurang cang. 	
15 / 2019 / 7	<ul style="list-style-type: none"> - General - bab 4 - bab 5 	<ul style="list-style-type: none"> - Cek rincit typo → jangan Surpi ada. - cek, jangan ada istilah proposal. - perbaiki perbaiki penjelasan. - lewat Akom, dll 	
17 / 19 / 7		- Acc sidang ke DPA cek htmn	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Dinda Krisdayanti
NIM : 142310101057
Dosen Pembimbing : Ns. Ratno Purwandari, S.Kep., M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
5 / 4 18	Latar belakang	Perbaiki susunan latar belakang	f
22 / 6 18	BAB 2 & 3, 4	Perbaiki BAB 2 metodologi penelitian	f
20 / 10 18	BAB 1 s/d 4	Perbaiki latar belakang & sampel penelitian	f
17 / 10 18	BAB 1 s/d 4	Acc Sampel	f

15 / 19 7	Hasil & Pembahasan	Perbaikan pembahasan & perbedaan	f
17 / 19 7	Hasil & Pembahasan	Tambahkan referensi & perbedaan	f
19 / 19 7	Hasil, pembahasan, Abstract	Perbaiki Abstract & formatin	f

Lampiran 12. Ijin Penggunaan Kuesioner Penelitian

