

**JURNAL KEPERAWATAN**

# MEDIA NERS

**Respon Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Hiv/Aids Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang**

**Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Yang Menderita Autisme Di SLB Negeri Semarang**

**Pengalaman Narapidana Wanita Dalam Menghadapi Masa Kebebasan Di Lapas Wanita**

**Motivasi Remaja PTERI SMA Dalam Melakukan Hubungan Seksual Pranikah**

**Studi Deskriptif Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Badan Rumah Sakit Daerah Blora**

**Konsep Diri Penderita Kusta Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang**

Diterbitkan oleh :

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN  
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
(PPNI) JAWA TENGAH**

JURNAL KEPERAWATAN  
**MEDIA NERS**

ISSN 1907 - 9802

Volume 2, Nomor 2, Nopember 2008, hlm 43 – 113

**Ketua :**

Suhartini

**Sekretaris :**

Fatikhu Yatuni Asmara

**Bendahara :**

Elsa Navianti

**Redaktur :**

Muhammad Muin

Sarah Ulliya

Diyan Yuli Wijayanti

Anggoro Wati

Meira Erawati

**Penelaah (Mitra Bestari) :**

Nursalam (Universitas Airlangga); Meidiana Dwidiyanti (Universitas Diponegoro);  
Setyowati (Universitas Indonesia); Supriyadi (STIKES Pontianak)

**Periklanan dan Promosi :**

Muhammad Rofi'i

**Produksi dan Distribusi :**

Nurullya Rahma

**Tata Usaha :**

Septi Harni wahyuningtyas

Alamat Penyunting dan Tata Usaha : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro, Gedung E MIPA Lt.II, Jl. Prof. H. Soediarso, SH, Tembalang Semarang 50275 Telp. (024) 70799467 Fax. (024) 76480919. Homepage:<http://www.keperawatan-undip.a.id> Email:[nurse\\_undip@yahoo.com](mailto:nurse_undip@yahoo.com)

---

Jurnal Keperawatan MEDIA NERS diterbitkan 2 kali dalam satu tahun. Harga Langganan Rp 75.000,- per tahun (harga sudah termasuk ongkos kirim). Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah, dan tata cara lainnya.

---

JURNAL KEPERAWATAN  
**MEDIA NERS**

----- VOLUME 2, NOMOR 2, NOPEMBER 2008 -----

PENELITIAN

Respon Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Hiv/Aids Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Untung Sujianto, Dedi Fahrudin

Koping Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Yangmenderita Autisme Di SLB Negeri Semarang

Sri Puji Lestari, Anggoro Wati

Pengalaman Narapidana Wanita Dalam Menghadapi Masa Kebebasan Di Lapas Wanita

Megah Andriany, Junaiti Sahar, Wiwin Wiarsih

Motivasi Remaja PTERI SMA Dalam Melakukan Hubungan Seksual Pranikah

Ethic Palupi, Sarah Ulliya

Studi Deskriptif Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Badan Rumah Sakit D Blora

Ni Kadek Tirtani Nurya, Muhamad Rofii

Konsep Diri Penderita Kusta Di Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Maryani Syamsu

# STUDI DESKRIPTIF PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA

Ni Kadek Tirtani Nurya, Muhamad Rofii

## ABSTRAK

Era globalisasi menuntut perubahan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya peningkatan kualitas serta profesionalisme perawat. Peningkatan kualitas keperawatan ditandai dengan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu. *Caring* adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan. Penelitian ini untuk mengetahui perilaku *caring* perawat di BRSD Blora. *Caring* adalah hal yang penting dalam keperawatan karena berkaitan erat dengan mutu asuhan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di BRSD Blora. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non eksperimen* dengan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 68 perawat. Hasil penelitian tentang faktor *carative* menunjukkan bahwa 84% responden memiliki faktor *carative* sangat baik, 15 % responden memiliki faktor *carative* baik dan 2 % responden memiliki faktor *carative* cukup. Hasil penelitian tentang hubungan *transpersonal* menunjukkan bahwa 66 % responden memiliki hubungan *transpersonal* sangat baik dan 34 % responden memiliki hubungan *transpersonal* baik. Hasil penelitian tentang *moment* menunjukkan bahwa 57 % responden memiliki *moment* sangat baik dan 43 % responden memiliki *moment* baik. Bentuk pelayanan keperawatan yang paling penting adalah terlihatnya perilaku *caring* perawat yang merupakan inti dari praktik keperawatan profesional. Penerapan *caring* merupakan dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

**Kata kunci** : Perawat, *caring*

## ABSTRACT

*Globalization era make change in health service especially quality and professionalism of nursing. Increased of quality nursing is shown with capability nurses give nursing caring well. Caring is one of some factor that influence of nursing caring quality. This research is made to figure nurses's caring act at the region hospital in Blora. Caring are urgent in nursing because relation with nursing caring quality. The purpose of this research is describe nurses's caring act at the region hospital in Blora. This research is a descriptive research with quantitative non experimental research. The sampling technics is simple random sampling with 68 nurses as respondent. The result of research about carative factor shown that 84 % respondent have carative factor is very good, 15 % respondent have carative factor is good, and 2 % respondent have carative factor is enough. The result of research about transpersonal relation shown that 66 % respondent have transpersonal relation is very good and 34 % respondent have transpersonal relation is good. The result of research about moment shown that 58 % respondent have moment is very good and 43 % respondent have moment is good. The most important of nursing service is shown nurses's caring act that mean focus of profesional nursing. Caring implementation are basic in given more quality of nursing care.*

**Keywords** : nurses, *caring*

---

Ni Kadek Tirtani Nurya, Muhamad Rofii Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP Semarang

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tatanan pemberi jasa pelayanan kesehatan yang harus mampu menyediakan berbagai pelayanan kesehatan yang bermutu (Notoatmojo, 2003). Era globalisasi memungkinkan terjadinya perubahan pada berbagai bidang kehidupan, salah satunya terjadi perubahan di bidang kesehatan.

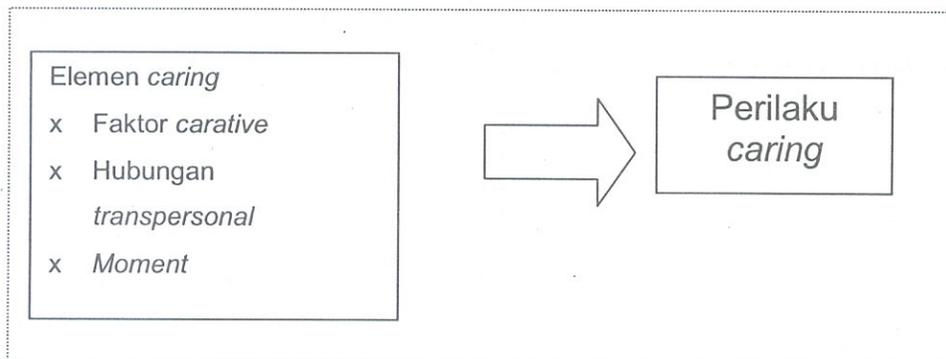
Peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan ditandai dengan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu. Asuhan keperawatan yang bermutu merupakan asuhan manusiawi yang diberikan kepada klien, memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan klien. Dalam mewujudkan asuhan keperawatan bermutu diperlukan beberapa komponen yang harus dilaksanakan oleh tim keperawatan yaitu terlihat sikap *caring* ketika harus memberikan asuhan keperawatan kepada klien ([www.bondanmanagement.blogspot.com](http://www.bondanmanagement.blogspot.com). 3 Februari 2008).

Kenyataannya sampai saat ini masih banyak keluhan masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan khususnya kinerja perawat ([www.indomedia.com](http://www.indomedia.com)). Keluhan pasien mengenai kinerja perawat tersebut menunjukkan bahwa penerapan *caring* oleh perawat masih sangat rendah, padahal *caring* merupakan unsur penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

Hasil studi pendahuluan dan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2007 di Badan Rumah Sakit Daerah Blora, ternyata masih ada pasien dan keluarganya yang mengemukakan bahwa ada perawat yang tidak ramah dan bersikap kurang komunikatif terhadap pasien sehingga sering terjadi kesalahpahaman diantara perawat dengan pasien maupun keluarganya.

## BAHAN DAN CARA

### Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

 = Area penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode penelitian survei. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat di Badan Rumah Sakit Daerah Blora. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di Badan Rumah Sakit Daerah Blora yang memenuhi kriteria. Dalam penelitian ini digunakan *random sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* sebanyak 68 responden.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama adalah kuesioner tentang data demografi. Bagian kedua adalah kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor utama yang mempengaruhi perilaku *caring*. Cara pengujian validitas yang telah dilakukan dalam penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap yaitu melalui validitas isi dan validitas konstruk.

## HASIL DAN DISKUSI

### A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini sebanyak 68 orang, hampir separuhnya berusia 20–29 tahun yaitu sebanyak 32 orang (47,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden berada pada masa dewasa awal. Masa dewasa awal ditandai dengan sikap optimis, idealis dan penuh dengan ide-ide untuk melakukan sesuatu yang baru (Gunarsa, 2003). Responden perawat yang hampir separuhnya berada pada masa dewasa awal akan mempunyai optimisme dan idealisme tinggi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, salah satunya melalui penerapan prinsip *caring* pada klien.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (64,7 %) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 24 orang (35,3 %). Wanita memiliki frekuensi yang lebih banyak, hal ini sesuai dengan definisi proses keperawatan oleh Florence Nightingale bahwa profesi keperawatan adalah untuk wanita dengan tujuan hukum alam dalam pembangunan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Wanita sebagian besar memiliki profil diri yang lembut, ramah dan sabar (Dwidiyanti, 1998).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden berpendidikan D3 keperawatan yaitu sebanyak 38 orang (55,9 %), responden dengan tingkat pendidikan S1 keperawatan sebanyak 25 orang (36,8 %), sedangkan responden yang berpendidikan SPK sebanyak 5 orang (7,4 %). Pada prinsipnya pendidikan membawa dan membina mental seseorang menjadi semakin baik, semakin cerdas serta semakin bermoral daripada sebelum menerima pendidikan (Salam, 2000). Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya,

baik secara formal maupun informal. Hasil dari proses belajar adalah seperangkat perubahan tingkah laku (Walgito, 2002). Seseorang yang berpendidikan tinggi seharusnya bertingkah laku lebih baik dari sebelumnya termasuk dalam penerapan perilaku *caring*. Hal ini dapat dikaitkan dengan perawat yang berpendidikan S1 biasanya mempunyai paradigma baru untuk mewujudkan keprofesionalan perawat. Keprofesionalan perawat dapat dilihat dari peningkatan mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Penerapan prinsip *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan dapat memberikan kepuasan pada klien. Kepuasan pada klien merupakan salah satu indikator meningkatnya mutu asuhan keperawatan.

Mayoritas responden telah bekerja di rumah sakit selama lebih dari 7 tahun yaitu 60,3 %. Pengalaman pada hakekatnya adalah pendidikan nonformal yang diperoleh melalui interaksi antara individu dengan lingkungannya selama proses kehidupan (Walgito, 2002). Pengalaman individu terhadap sesuatu dapat mengubah pola pikir dan perilaku individu. Suatu sikap yang telah menjadi sifat atau kelakuan salah satunya dipengaruhi oleh kebiasaan. Suatu kebiasaan yang sudah mempola biasanya sukar diubah karena kebiasaan ini sudah menghilangkan pengaruh dari kewibawaan diri sendiri (Salam, 2000). Penerapan *caring* pada klien berkaitan erat dengan lamanya perawat bekerja serta kebiasaan perawat terpapar kondisi klien. Seseorang yang telah lama berada dalam lingkungan orang - orang yang mengalami penderitaan dan membutuhkan pertolongan akan mempunyai perasaan empati yang lebih dalam daripada seseorang yang hidup sebentar atau bahkan tidak hidup dalam lingkungan tersebut.

#### **B. Elemen utama *caring* pada perawat**

Berikut ini adalah deskripsi ketiga elemen utama *caring* :

##### **1. Faktor *carative***

Skor rata – rata responden pada penerapan faktor *carative* sebesar 171.69. Berdasarkan pembagian skala kategori rentang nilai 161–196 termasuk dalam kategori sangat baik. Berikut ini adalah hasil penelitian dari kesepuluh faktor *carative* :

##### **a. Nilai humanistik**

Nilai humanistik dalam keperawatan adalah suatu sikap dan pendekatan yang memperlakukan klien sebagai manusia dengan sifat yang unik. Perawat yang menerapkan nilai humanistik meyakini kebaikan dan nilai – nilai manusia sebagai suatu komitmen dalam bekerja untuk kemanusiaan (<http://www.indonesia.com>. 3 Februari 2008). Nilai humanistik akan sangat menentukan baik buruknya faktor *carative* karena nilai humanistik merupakan inti dari faktor *carative*. Penerapan

*caring* akan terlihat ketika perawat mempunyai nilai humanistik yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (92,6 %) telah menerapkan nilai humanistik sehingga faktor *carative* pada penelitian ini mempunyai kategori sangat baik.

b. Nilai keyakinan dan harapan

Nilai keyakinan dan harapan menunjukkan peran perawat dalam meningkatkan kesejahteraan klien serta loyalitas perawat pada profesinya. Kepercayaan yang diperoleh perawat dari klien perlu diperlihatkan melalui sikap loyal dengan menjunjung nama baik profesi serta memberikan asuhan keperawatan yang profesional pada klien (Gunarsa, 2003). Hasil penelitian menunjukkan responden telah menerapkan nilai keyakinan dan harapan sebesar 89,6 %. Hal ini berarti responden telah memiliki keyakinan dan loyalitas terhadap profesinya. Perawat yang memiliki loyalitas tinggi akan selalu memberikan asuhan keperawatan yang bermutu. Asuhan keperawatan yang bermutu ditandai dengan penerapan perilaku *caring* sebagai inti dari praktik keperawatan profesional.

c. Nilai sensitifitas

Nilai sensitifitas adalah kepekaan terhadap perasaan dan kebutuhan diri sendiri serta orang lain (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. 3 Februari 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah menerapkan nilai sensitifitas sebesar 89,6 %. Seorang perawat harus peka terhadap kemungkinan penilaian klien terhadap perbuatan dan reaksi-reaksinya. Suatu perbuatan atau tingkah laku seseorang tidak selalu merupakan pernyataan dalam bentuk lisan. Sering pula apa yang dikemukakan, dinyatakan dalam perbuatan yang berbeda dengan apa yang ingin dikatakannya (Gunarsa, 2003). Perawat yang mempunyai tingkat sensitifitas yang tinggi akan mampu memahami perasaan dan kebutuhan klien. Tanpa adanya nilai sensitifitas seorang perawat tidak mampu memahami perasaan dan keinginan klien, itu berarti perawat tidak mampu menerapkan perilaku *caring* pada klien. Nilai sensitifitas seorang perawat menentukan kemampuannya dalam menerapkan perilaku *caring* terhadap klien.

d. Hubungan saling percaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah menerapkan hubungan saling percaya sebesar 83,6 %. Perawat dapat menjadi orang yang dipercaya klien sebaliknya perawat juga harus mempercayai klien. Bila klien sudah merasa percaya pada perawat dan sebaliknya perawat telah memahami keadaan klien akan terbentuk kerjasama yang baik antara klien dengan perawat. Kerjasama yang baik antara klien dengan perawat akan membawa dampak positif pada penyakitnya (Gunarsa, 2003). Perilaku *caring* diperlukan untuk meyakinkan klien bahwa perawat

akan menolong klien. Keyakinan klien pada perawat ini yang akan menciptakan suasana saling percaya antara klien dan perawat.

e. Ekspresi perasaan positif dan negatif

Ekspresi perasaan positif dan negatif dapat membuat perasaan klien atau perawat tidak enak (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. 3 Februari 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah menerapkan perasaan positif dan negatif sebesar 86,8 %. Hal ini berarti sebagian besar responden telah mampu mengungkapkan ekspresi perasaan positif dan negatif secara terapeutik. Keberhasilan perawat dalam mengungkapkan ekspresi perasaan positif dan negatif merupakan indikasi penerapan perilaku *caring* perawat.

f. Proses penyelesaian masalah kreatif

Proses penyelesaian masalah kreatif adalah pengembangan ide-ide atau gagasan untuk dapat membantu memecahkan masalah dan membantu memenuhi kebutuhan klien (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. 3 Februari 2008). Penyelesaian masalah kreatif terkait dengan loyalitas seorang perawat. Perawat yang memiliki loyalitas tinggi akan selalu memberikan asuhan keperawatan bermutu (Gunarsa, 2003).

Seorang perawat yang memiliki loyalitas tinggi akan berupaya memberikan asuhan keperawatan bermutu dengan mengembangkan ide atau gagasannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden (83,4 %) telah menerapkan penyelesaian masalah kreatif namun penyelesaian masalah kreatif ini menempati proporsi paling rendah diantara sepuluh elemen dari faktor *carative*. Hal ini terkait dengan tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan S1 keperawatan hanya 25 orang (36,8 %). Pendidikan membuat seseorang menjadi cerdas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga orang tersebut mempunyai banyak ide atau gagasan untuk memecahkan masalah klien.

g. Pembelajaran *transpersonal*

Pembelajaran *transpersonal* adalah pembelajaran yang diperoleh perawat dari pengalaman berhubungan dengan orang lain. Pengalaman pada hakekatnya adalah pendidikan nonformal yang diperoleh melalui interaksi antara individu dengan lingkungannya selama proses kehidupan (Walgito, 2002). Pengalaman yang diperoleh perawat dari pengalaman berhubungan dengan klien yang membutuhkan pertolongan akan meningkatkan rasa empati perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah menerapkan pembelajaran *transpersonal* sebesar 87,9 %. Sebagian besar responden (87,9 %) telah menerapkan pembelajaran *transpersonal*

yang berarti ada peningkatan rasa empati perawat kepada klien. Salah satu indikasi penerapan perilaku *caring* adalah adanya rasa empati perawat kepada klien.

h. Lingkungan terapeutik

Lingkungan terapeutik adalah lingkungan yang mendukung proses kesembuhan klien (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. 3 Februari 2008). Tujuan pemberian asuhan keperawatan adalah membantu menyelesaikan masalah klien dan mempercepat proses penyembuhan. Perawat perlu menjaga lingkungan fisik maupun psikologis klien yang mendukung proses penyembuhan penyakit. Asuhan keperawatan yang bermutu adalah asuhan keperawatan yang menyelesaikan masalah klien dengan cepat dan tepat. Penyelesaian masalah klien memerlukan *caring* perawat dalam menjaga lingkungan fisik maupun psikologis untuk mempercepat kesembuhan klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah mampu menciptakan lingkungan terapeutik sebesar 85,5 %. Hal ini berarti perawat telah menerapkan perilaku *caring* melalui pemberian lingkungan yang terapeutik pada klien.

i. Bantuan pemenuhan dasar

Ilmu keperawatan adalah ilmu tentang kebutuhan dasar manusia dan cara – cara memenuhi kebutuhan dasar. Perilaku *caring* tidak hanya memberikan apa yang diinginkan klien tapi juga harus bisa memberikan sesuatu hal yang dibutuhkan klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah melakukan pemenuhan kebutuhan dasar sebesar 85,2 %.

j. Lingkungan spiritual yang suportif

Kesehatan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dan orang lain, alam, dan Tuhan Yang Maha Esa. Kesehatan spiritual berhubungan dengan kegiatan spiritual. Kegiatan spiritual berdampak pada coping yang efektif artinya orang yang mempunyai keyakinan bahwa segala sesuatu adalah sebuah bentuk pembelajaran yang harus dijalani untuk mendapatkan hikmah dalam kehidupan, akan mempermudah perawat untuk memberikan alternatif pemikiran sehingga pasien mampu berperilaku adaptasi positif dalam menghadapi penyakitnya (Dwidiyanti, 2007). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden telah menerapkan lingkungan spiritual yang suportif sebesar 92,7 %. Hal ini berarti responden telah mampu menerapkan perilaku *caring* melalui kemampuannya dalam mengembangkan kegiatan spiritual yang berdampak pada kesehatan spiritual.

2. Hubungan *transpersonal*

Skor rata – rata responden dalam melakukan hubungan *transpersonal* sebesar 75,12. Berdasarkan pembagian skala kategori rentang nilai 73–88 termasuk dalam kategori sangat baik. Hubungan *transpersonal* dalam *caring* adalah komitmen moral

perawat dalam melindungi dan meningkatkan martabat manusia, kesadaran perawat dalam membina komunikasi dan kesadaran perawat akan potensi diri untuk penyembuhan. Hubungan ini menjelaskan bagaimana perawat dalam menunjukkan perhatian terhadap klien (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. 3 Februari 2008). Unsur penting yang harus dilakukan saat menerapkan hubungan *transpersonal* adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada klien.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dan pasien. Penerapan komunikasi terapeutik digunakan untuk mengembangkan hubungan dengan klien sehingga akan meningkatkan iklim psikologi yang kondusif dan memfasilitasi perubahan serta perkembangan positif pada pasien (Arwani, 2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan hubungan *transpersonal* dengan sangat baik, hal ini berarti responden juga telah menerapkan unsur penting pada hubungan *transpersonal* yaitu komunikasi terapeutik.

### 3. *Moment*

Skor rata – rata responden pada penerapan *moment* sebesar 67,62. Berdasarkan pembagian skala kategori rentang nilai 66 – 80 termasuk dalam kategori sangat baik. Hal ini berarti rata – rata responden telah menerapkan *moment* dengan sangat baik. *Moment* adalah kesepakatan antara perawat dan orang yang membutuhkan pelayanan keperawatan melalui suatu kontrak. Kontrak mengandung arti persetujuan resmi antara dua orang atau lebih untuk mengerjakan sesuatu (Sitorus, 2006, <http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>). Kontrak perawat – pasien dilakukan sebelum melakukan asuhan keperawatan. Kontrak mendiskusikan tujuan kegiatan yang akan dilakukan klien bersama dengan perawat. Apabila telah disepakati bersama tujuan kegiatan antara perawat dan klien maka tujuan tersebut akan lebih mudah dicapai, hal ini akan sangat membantu proses kesembuhan klien (Arwani, 2003).

*Moment* merupakan salah satu elemen yang harus diperhatikan dalam penerapan perilaku *caring*. *Moment* yang diartikan sebagai kontrak dalam keperawatan akan mempermudah perawat dalam memberikan intervensi kepada klien karena sudah ada kesepakatan tujuan kegiatan antara perawat dan klien di awal kontrak.

## SIMPULAN DAN SARAN

### SIMPULAN

Sebagian besar perawat di Badan Rumah Sakit Daerah Blora telah menerapkan perilaku *caring*. Hal ini dapat dilihat melalui hasil penelitian berupa faktor *carative*, hubungan *transpersonal*, dan *moment* yang mempunyai kategori sangat baik.

## SARAN

### 1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mempertahankan penerapan perilaku *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk memperbaiki manajemen sumber daya manusia seperti pengiriman studi lanjut bagi perawat dan memperbaiki manajemen pelayanan kepada klien.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain yang tertarik dengan penelitian tentang perilaku *caring* pada perawat, dapat mengembangkan lebih lanjut dengan melakukan penelitian bivariat atau multivariat tentang hubungan antara elemen utama *caring* dengan perilaku *caring* pada perawat pelaksana dan melakukan antisipasi terhadap kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi pada pelaksanaan penelitian.

## KEPUSTAKAAN

- Anjarwani T, Keliat AB, Sabri L. Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat di rumah sakit umum daerah Dr Saiful Anwar Malang tahun 2002. [fik.ui.ac.id](http://fik.ui.ac.id). 3 September 2002.
- Ansori M. Wajah buruk layanan kesehatan masyarakat miskin. [Suarawarga.com](http://www.suarawarga.com). 9 April 2007. [http://www.suarawarga.info/home/index.php?option=com\\_content](http://www.suarawarga.info/home/index.php?option=com_content). Diakses tanggal 3 Februari 2008.
- Arwani. 2003 . Komunikasi dalam keperawatan. Jakarta : EGC.
- Brockopp DY, Hasyings-Tolsma MT. 2000 . Dasar-dasar riset keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Candra B. 1995 . Pengantar statistik kesehatan. Jakarta : EGC.
- Damayanti NA. Kontribusi kinerja perawat dan harapan pasien dalam dimensi non teknik keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap kasus kronis : suatu studi eksplorasi dan intervensi di rumah sakit. [unair.ac.id](http://unair.ac.id). 14 September 2007. <http://www.library.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s3-2007>. Diakses 18 Maret 2008.
- Dwidiyanti M. 1998 . Aplikasi Model Konseptual Keperawatan. Cetakan1. Akademi Keperawatan Depkes Semarang.
- Dwidiyanti M. 2007 . *Caring* kunci sukses perawat mengamalkan ilmu. Semarang : Penerbit Hasani.

Dwidiyanti M. *Caring* kunci sukses perawat mengamalkan ilmu. *Media Sehat* Edisi 10, 19 Juni – 19 Juli 2007 : hal 17

Gunarsa S, Gunarsa YS. 2003 . *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.

Hidayat AA. 2003 . *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat AA. 2007 . *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika. <http://www.fik.ui.ac.id/?show=detailnews&kode=16&tbl=pustaka>. Diakses tanggal 18 Maret 2008.

Keliat AB. 1992 . *Hubungan terapeutik perawat klien*. Jakarta : EGC.

Kompetensi perawat di bawah standar. *Indopos.com*. 24 Januari 2008. <http://www.indopos.co.id/index.php?act=detail.htm>. Diakses tanggal 3 Februari 2008.

Machfoedz I. 2007 . *Teknik membuat alat ukur penelitian bidang kesehatan, keperawatan, dan kebidanan*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.

Notoatmodjo S. 2002 . *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmojo S. 2003 . *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurgiyantoro B, Gunawan, Marzuki. 2002 . *Statistik terapan untuk penelitian ilmu – ilmu sosial*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Nursalam. 2003 . *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Palestine B. *Asuhan keperawatan bermutu di rumah sakit*. *Bondanmanajemen.com*. 11 Mei 2007. <http://www.bondanmanajemen.blogspot.com/2007/05/askep.html>. Diakses tanggal 3 Februari 2008.

Potter AP, Perry AG. 1993 . *Fundamental of nursing : concept, process & practice*. Philadelphia : Mosby Year Book.

RSU Mataram mesti perbaiki kinerjanya. *SuaraNTB.com*. 8 Januari 2005 <http://www.suaraNTB.com/interaktif/detail1.html>. Diakses tanggal 3 Februari 2008.

Salam B. 2000 . *Etika Individual : Pola Dasar Filsafat Moral*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sastroasmoro S, Ismael S. 2002 . *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi 2. Jakarta : Sagung Seto.

Setiadi. 2007 . *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Sitorus R. 2006 . *Model praktik keperawatan profesional di rumah sakit*. Jakarta : EGC,

Walgito B. 2002 . *Pengantar Psikologi Umum*. Edisi 3. Yogyakarta : Andi Offset.

Watson J. 2005 . *Caring science as sacred science*. Philadelphia : Davis.

Watson. *Watson's caring theory to the nursing community*. Uchscedu.com. 2002.  
<http://www.uchsc.edu/nursing/caring.com>. Diakses tanggal 3 Februari 2008.

Wedho MU. Modalitas perawat adalah empati. Indomedia.com. 16 Maret 2005.  
<http://www.indomedia.com/paskup/2005/03/16/edisi16/1603pin.htm>. Diakses tanggal 3 Februari 2008.