

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGHARGAAN PERAWAT DAN LAMA
KERJA DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BRSU
TABANAN**



NI PUTU AMELIA SUARTA DEWI

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
(ITEKES BALI)
DENPASAR
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGHARGAAN PERAWAT DAN LAMA
KERJA DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BRSU
TABANAN**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Pada Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh :

Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM. 15C11415

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)
DENPASAR**

2019

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

Nim : 15C11415

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 14 Mei 2019

Yang menyatakan

(Ni Putu Amelia Suarta Dewi)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya sivitas akademi Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali,
saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM : 15C11415

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Karya : Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja dengan Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 20 Mei 2018

Yang menyatakan

(Ni Putu Amelia Suarta Dewi)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja dengan Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa.,S.Kp.,MN.g.,Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak dr. I Nyoman Susila, M.Kes selaku Direktur Badan Rumah Sakit Umum Tabanan beserta seluruh petugas Badan Rumah Sakit Umum Tabanan yang memberikan izin dan membantu dalam pengumpulan data dalam penelitian ini.
3. Ibu Ida Ayu Lysandari.,SE.,MM selaku Sekretaris Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto.,S.Kep.,MNS.,Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
5. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd., S.Kep.,MNS selaku Wakil Rektor sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu A.A.A Yulianti Darmini S.Kep.,Ns.,MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
7. Ibu Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Bapak Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep.,M.Ked.Trop selaku penguji tamu atas ketersediannya hadir untuk menguji dan memberi masukan pada saat ujian skripsi.
9. Bapak Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep.,M.Kes selaku wali kelas tingkat IV A angkatan 2015 yang selalu memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibu Ns.Yustina Ni Putu Yustinawati, S.Kep.,M.Kep., selaku dosen analisa data telah membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh keluarga terutama Orang tua I Wayan Winda S.E dan Gusti Ayu Putu Juniati S.Pd. serta Adik I Made Putra Suarta Yana Wijaya dan I Nyoman Difta Suarta Wisesa atas segala doa, cinta dan kasih sayang serta dukungan baik moril maupun material dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Para sahabat dan kekasih I Putu Bagas Ananda, Ni Made Airi Iwasaki, Ni Wayan Bela Agustiani, A.A Made Candra Yanti, Ni Luh Nyoman Depilistiani, Ni Komang Rahayu Astini, A.A.Sagung Epik A.,dan Pande Putu Santi Dewi yang ikut serta mendukung dan selalu memberikan semangat demi terselesaikannya skripsi ini.
13. Teman-teman mahasiswa Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali khususnya angkatan 2015 yang ikut serta memberi dukungan semangat dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.
14. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 14 Mei 2019

Penulis

(Ni Putu Amelia Suarta Dewi)

**HUBUNGAN PENGHARGAAN PERAWAT DAN LAMA BEKERJA
DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
DI BRSU TABANAN**

Ni Putu Amelia Suarta Dewi
Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email : ameliasuartadewi@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: Mengetahui hubungan penghargaan perawat dan lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat.

Metode: Desain penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 215 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *stratified random sampling* dan *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner penghargaan perawat dan kuesioner perilaku *caring* perawat

Hasil: Hasil uji statistik dengan menggunakan *spearman's rho* yaitu terdapat hubungan antara penghargaan perawat ($P < 0,001$) dan lama bekerja ($P = 0,042$) dengan perilaku *caring* perawat.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara penghargaan perawat dan lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat.

Kata kunci: penghargaan perawat, lama bekerja, perilaku *caring* perawat.

**THE CORRELATION BETWEEN NURSE AWARDS AND LENGTH OF
WORKING IN NURSE CARING BEHAVIOR IN GENERAL HOSPITAL
TABANAN**

Ni Putu Amelia Suarta Dewi
Bachelor of Nursing Program
Institute of Technology and Health Bali
Email: ameliasuartadewi@gmail.com

ABSTRACT

Aim. The purpose of this study was to determine the correlation between nurse awards and length of working in nurse caring behavior

Method. This study employed an analytical research design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was a probability sampling technique through stratified random sampling and simple random sampling methods. To conduct this study, 215 respondents were recruited as the sample. The data were collected using a questionnaire of nurse awards and nurse caring behavior.

Results. Findings indicated that the statistical tests using Spearman's rho, there was a correlation between nurses' awards ($p < 0.001$) and length of working ($p = 0.042$) in nurse caring behavior.

Conclusion. The conclusion in this study is that there is a correlation between nurse awards and length of working of the nurse in nurse caring behavior.

Keywords: Nurse Award, Length of Working, Nurse Caring Behavior.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4

	D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	TINJAUAN PUSTATA.....	6
	A. Konsep Caring.....	6
	B. Konsep Perawat.....	17
	C. Konsep Penghargaan.....	19
	D. Lama Kerja.....	25
	E. Penelitian Terkait.....	26
BAB III	KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL.....	29
	A. Kerangka Konsep.....	29
	B. Hipotesis Penelitian.....	30
	C. Variabel dan Definisi Operasional.....	30
BAB IV	METODE PENELITIAN.....	33
	A. Desain Penelitian.....	33
	B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
	C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampling.....	34
	D. Metode Pengumpulan Data.....	38
	E. Alat Pengumpulan Data.....	38
	F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
	G. Analisa Data.....	42
	H. Etika Penelitian.....	47
BAB V	HASIL.....	49
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
	B. Karakteristik Responden.....	50
	C. Hasil Analisa Univariat Variabel Penelitian.....	51

D. Hasil Analisa Bivariat Variabel Penelitian.....	56
BAB VI PEMBAHASAN.....	58
A. Karakteristik Responden.....	58
B. Penghargaan Perawat.....	58
C. Lama Bekerja Perawat.....	59
D. Perilaku <i>Caring</i> Perawat.....	60
E. Hubungan Penghargaan Perawat dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat	61
F. Hubungan Lama Bekerja Perawat dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat.....	62
G. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan.....	65
B. Saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Definisi Operasional Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Bekerja dengan Perilaku Caring Perawat di BRSU Tabanan	29

DAFTAR SINGKATAN

BLU	: Badan Layanan Umum
BOR	: Bed Occupancy Ratio
BRSU	: Badan Rumah Sakit Umum
CBI	: Caring Behavior Inventory
CRBI	: Caring Reflective Behavior Index
DO	: Drop Out
HCU	: High Care Unit
HD	: Hemodialisa
ICU	: Intensive Care Unit
ICCU	: Intensive Coronary Unit
ICW	: Indonesia Corruption Watch
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
MNCB	: Measure Of Nurse Caring Behavior
SDM	: Sumber Daya Manusia
TARP	: Technical Assistance Research Program
THK	: Tri Hita Karana

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Penghargaan perawat dan Lama Bekerja dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan.....	31
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di BRSU Tabanan (n= 215).....	50
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Skor Pernyataan Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan (n=215).....	51
Tabel 5.3 Hasil Deskriptif Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan.....	53
Tabel 5.4 Hasil Kategori Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan.....	53
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Skor Pernyataan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan (n=215).....	53
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan	55
Tabel 5.7 Hasil Kategori Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan.....	55
Tabel 5.8 Korelasi Hubungan Penghargaan Perawat dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan.....	56
Tabel 5.9 Korelasi Hubungan Lama Kerja dengan Perilaku <i>Caring</i> Perawat di BRSU Tabanan.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Penelitian
Lampiran 2.	Instrumen Penelitian
Lampiran 3.	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5.	Lembar pernyataan <i>face validity</i>
Lampiran 6.	Surat rekomendasi penelitian dari Rektor Itokes Bali
Lampiran 7.	Surat izin <i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 8.	Surat izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
Lampiran 9.	Surat izin penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan
Lampiran 10.	Surat Keterangan dari BRSU Tabanan
Lampiran 11.	Formulir Keterangan Pengolahan Data Statistik Skripsi
Lampiran 12.	Formulir Keterangan Pengecekan Data dan Analisa Data Skripsi
Lampiran 13.	Lembar Pernyataan Analisa Data
Lampiran 14.	Master Tabel
Lampiran 15.	Hasil Analisa Data
Lampiran 16.	Formulir Keterangan <i>Translate Abstract</i> Skripsi
Lampiran 17.	Bukti Penerimaan Naskah Artikel Ilmiah
Lampiran 18.	Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran 19.	Persyaratan Mengikuti Ujian Skripsi
Lampiran 20.	Surat Pernyataan <i>Abstract Translator</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes RI, 2010). Rumah sakit adalah institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & wulandari, 2012).

Pandangan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan di masing-masing Rumah Sakit dapat ditunjukkan dari data kunjungan pasien dan survey penelitian Kementerian Kesehatan RI 2010, yang mengambil sampel pasien Rawat Inap sebanyak 738 pasien di 23 Rumah Sakit. Hasil survey yang dilakukan di lima kota besar di Indonesia ditemukan 9 poin permasalahan, salah satunya adalah sebanyak 65,4% pasien mengeluh terhadap sikap perawat yang kurang ramah, kurang simpatik dan jarang tersenyum hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan masih belum optimal (Wahyudi, 2017).

Data yang didapatkan oleh *Technical Assistance Research Program* (TARP) tahun 2013 di lima Negara yaitu Amerika Serikat, Canada, Inggris, Prancis dan Italia menunjukkan unsur pelayanan yang sering dikeluhkan oleh pasien diantaranya pelayanan keperawatan (15%). Berdasarkan survey yang telah dilakukan *Indonesia Corruption Watch* (ICW) tahun 2013 terhadap 5.000 responden di 19 Rumah Sakit pemerintah dan swasta di lima Kota besar, sekitar 18,7% responden masih mengeluhkan perawat. Dan berdasarkan hasil *survey* kepuasan pasien yang dilakukan oleh Depkes RI pada beberapa rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan karena perilaku *caring* yang kurang baik (Depkes, 2008). Hasil jajak pendapat yang

diselenggarakan Pusat Data dan Informasi Bali Post tahun 2013 terhadap 2.000 warga masyarakat di Bali, tercatat 64% pelayanan RS belum baik dimana sebanyak 25% mengeluhkan pelayanan perawat.

Perawat sebagai suatu kelompok profesi yang bekerja 24 jam di rumah sakit harus lebih menekankan *caring* sebagai pusat dan apek yang dominan dalam pelayanannya (Morrison & Burnard, 2009). Penerapan *caring* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri perawat itu sendiri dan faktor luar diri perawat. Faktor dari luar diri perawat yaitu beban kerja dan gaya kepemimpinan dalam organisasi yang sangat berperan dalam mempengaruhi kinerja perawat. Faktor dari dalam diri perawat antara lain pengetahuan dan keterampilan, motivasi kerja, dan kepuasan kerja (Nursalam, 2010).

Kenyataan yang dihadapi saat ini di sebagian besar rumah sakit baik pemerintah maupun swasta, sering kali perawat terlibat secara aktif dan memusatkan diri pada fenomena medik seperti cara diagnostik dan cara pengobatan. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi medik, memaksa perawat memberikan perhatian lebih pada tugas-tugas *cure* daripada *care*. Beberapa perawat tidak mempunyai waktu untuk mendengarkan pasien, memberi dukungan, kenyamanan, dan tindakan *caring* lainnya (Yuliawati, 2012).

Salah satu faktor yang juga dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat adalah penghargaan atau *rewards* yang cukup kepada karyawannya hal itu dapat dilihat bahwa sebagian besar (54,8%) persepsi perawat tentang penghargaan dalam kategori baik Wahyudi (2016). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Widuri (2015), yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian *rewards* dengan motivasi kerja perawat di Ruang Rawat Inap RS JIH Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan oleh (Enita Dewi & Sri Rahayu, 2011) juga mengatakan tidak terdapat hubungan antara system *rewards* dengan kinerja perawat.

Lama tidaknya seseorang dalam memberikan pelayanan keperawatan juga merupakan faktor penyebab baik buruknya kinerja seseorang perawat.

Semakin lama seseorang dalam mengerjakan sesuatu dengan sendirinya pengalaman yang didapatkannya semakin banyak pula. Di lapangan tempat bekerja terdapat karakteristik perseorangan yang menyangkut senioritas dan junioritas. Beberapa asumsi yang sering berlaku dan diyakini adalah pegawai yang cukup senior dipandang telah memiliki kinerja yang tinggi, sedangkan yang junior masih perlu dikembangkan dan dibina lagi (Winarsih & Faizin, 2008). Masa kerja dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam menunjukkan kinerjanya.

Sebagai seorang perawat harus bisa mencerminkan sikap dan perilaku *caring* terhadap pasien hal ini dikarenakan perawat yang sering berhadapan dengan pasien. Dalam teori *caring* Watson yaitu perawat harus bisa memperlihatkan sikap *caring* kepada pasien, dengan menggunakan prinsip spirit *caring*. Spirit *caring* ini harus tumbuh dari dalam diri perawat dan berasal dari hati perawat yang terdalam (Wasito, 2010). Sehingga apabila perilaku *caring* perawat baik maka akan berdampak pada pelayanan yang diberikan rumah sakit yang dapat membuat kepuasan tersendiri oleh para pengguna jasa pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

BRSU Tabanan terletak di jalan pahlawan nomor 14 Tabanan-Bali. BRSU Tabanan merupakan rumah sakit milik pemerintah kabupaten Tabanan, yang terletak di jantung kota dan merupakan rumah sakit tipe B, yang berdiri pada tanggal 24 November 1953. Diketahui bahwa jumlah kunjungan rumah sakit pada tahun 2014 mencapai 223.312 jiwa, ditahun 2015 jumlah kunjungan 155.968 jiwa. Pada kunjungan rawat inap rumah sakit tahun 2014 yaitu sejumlah 26.850 jiwa, sedangkan pada tahun 2015 jumlah kunjungan pasien rawat inap sejumlah 21.983 jiwa.

Berdasarkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rawat inap di BRSU Tabanan pada tahun 2017 pada bulan Januari yaitu sebanyak 82,77%, pada bulan Februari yaitu 83,92%, pada bulan maret terjadi sedikit penurunan yaitu menjadi 82,40%. Kemudian pada tahun 2018, pada bulan Januari tingkat kepuasan pelanggan yaitu sebanyak 84,79%, pada bulan Februari sebanyak 84,17% dan lagi-lagi pada bulan maret terjadi penurunan

sebanyak 82,96%. Berdasarkan data tersebut maka, tingkat kepuasan pelanggan terlihat tidak stabil.

Berdasarkan data tahunan BRSU Tabanan, diketahui bahwa pemanfaatan tempat tidur di BRSU Tabanan belum maksimal, hal ini dilihat dari nilai BOR dari tahun 2010 hingga 2014 mengalami penurunan dimana tahun 2010 mencapai 90,40% sedangkan ditahun 2011 mencapai 88,71%, ditahun 2013 yaitu 86,67% serta pada tahun 2014 lagi-lagi mengalami sedikit penurunan yaitu mencapai 84,4%. Penurunan pemakaian tempat tidur (BOR) disebabkan karena kunjungan pasien ke rumah sakit berkurang.

Berdasarkan berbagai permasalahan dan uraian yang ada di atas. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis mengangkat rumusan masalah yaitu “Hubungan Penghargaan perawat dan lama kerja dengan Perilaku *caring* Perawat di BRSU Tabanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi penghargaan perawat di BRSU Tabanan.
- b. Untuk mengidentifikasi lama kerja perawat di BRSU Tabanan.
- c. Untuk mengidentifikasi *caring* perawat di BRSU Tabanan.
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

- e. Untuk mengidentifikasi hubungan lama kerja perawat dengan perilaku *caring* di BRSU Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan di masa datang untuk mengembangkan dan menambah wawasan di bidang keperawatan yang berkaitan dengan Hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tempat penelitian

Sebagai masukan bagi manajemen rumah sakit sebagai perkembangan dalam penanganan kejadian rumah sakit khususnya dalam meningkatkan *caring* perawat di rumah sakit dalam rangka menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

- b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi perawat dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan untuk mendukung *caring* perawat.

- c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan dalam pemberian materi kuliah tentang *caring* perawat dapat lebih mendalam dan aplikatif. Mengingat *caring* perawat merupakan *issue* penting didalam Rumah sakitan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Caring*

1. Pengertian *Caring*

Human Care merupakan hal mendasar dalam *caring*. *Human care* adalah suatu upaya untuk melindungi, meningkatkan dan menjaga atau mengabdikan rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain mencari arti dalam sakit, penderitaan atau keberadaannya serta membantu orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pengendalian diri (Damayanti, 2013). *Caring* adalah suatu cara pemeliharaan hubungan dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki dan tanggung jawab (Potter & Perry, 2010). *Caring* juga dapat diartikan memberi bantuan kepada individu atau advokasi pada individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya (Hidayati, 2013).

Menurut Morrison, (2008) menggambarkan *caring* dalam keperawatan sebagai sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam sebuah cara dengan menyampaikan ekspresi emosi-emosi tertentu kepada resepien. Aktivitas tersebut meliputi membantu, menolong dan melayani orang yang mempunyai kebutuhan khusus.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku *caring* perawat adalah sifat dasar perawat sebagai manusia untuk membantu, memperhatikan, mengurus dan menyediakan bantuan serta memberi dukungan untuk kemandirian klien melalui hubungan perawat-klien yang *terapeutik* dan melalui intervensi keperawatan dalam rangka mencapai derajat kesejahteraan yang lebih tinggi dengan penuh perasaan berdasarkan kemanusiaan dan aspek moral. Dengan *caring* ini memungkinkan terjalinnya hubungan dan *interaksi terapeutik* antara perawat-klien. *Caring* merupakan dasar dalam melaksanakan praktek

keperawatan *profesional* untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada klien.

Menurut Watson, (1979) dalam Haryono, (2013) ada tujuh asumsi-asumsi yang mendasari konsep *caring* ketujuh asumsi tersebut adalah:

- a. *Caring* hanya akan efektif bila diperhatikan dan dipraktikkan secara interpersonal
- b. *Caring* terdiri dari faktor karatif yang berasal dari kepuasan dalam membantu memenuhi kebutuhan manusia atau klien.
- c. *Caring* yang efektif dapat meningkatkan kesehatan individu dan keluarga.
- d. *Caring* merupakan respon yang diterima seseorang tidak hanya saat itu saja namun juga mempengaruhi akan seperti apakah seseorang tersebut nantinya.
- e. Lingkungan yang penuh *caring* sangat potensial untuk mendukung perkembangan seseorang dan mempengaruhi seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri.
- f. *Caring* lebih kompleks daripada *caring*, praktik *caring* memadukan antara pengetahuan biofisik dengan pengetahuan mengenai perilaku manusia yang berguna meningkatkan derajat kesehatan dan membantu klien yang sakit.
- g. *Caring* merupakan inti dari keperawatan. Sikap *caring* diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan niat baik *caring* menolong klien meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spiritual dan sosial. Bersikap *caring* untuk klien dan bekerja bersama dengan klien dari berbagai lingkungan merupakan esensi keperawatan.

2. Indikator *Caring*

Dalam membangun pribadi *caring* perawat dapat memulai pengembangan indikator sepuluh caratif *caring* (Watson, 1979 dalam Damayanti, 2013) sebagai berikut :

a. Sistem nilai humanistik - altruistik

Humanistik – altruistik dibangun dari pengalaman, belajar dan upaya-upaya mengembangkan sikap humanis. Proses tumbuh kembang manusia akan berpengaruh dalam mengembangkan jiwa altruistik dan humanis ini. Biasanya proses tersebut merupakan hasil dari saling mempengaruhi baik dari lingkungan sosial maupun orang tua. Pengembangan faktor ini dapat dimulai sejak dalam masa pendidikan. Berkurangnya nilai altruistik di masyarakat kemungkinan menjadi salah satu penyebab menurunnya perilaku *caring*. Faktor caratif ini didefinisikan sebagai kepuasan dalam memberikan dan mengembangkan perasaan diri. Perawat menumbuhkan rasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada pasien. Perilaku *caring* perawat yang mencerminkan pembentukan system nilai humanistik yaitu dengan menghargai atau menghormati pasien sebagai individu (manusia). Perilaku *caring* perawat pelaksana yang mencerminkan pembentukan system nilai altruistik yaitu dengan mendahulukan kepentingan pasien daripada kepentingan pribadi.

b. Sensitif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Ditumbuhkan dengan cara mengembangkan perasaan diri, merasakan emosi, meningkatkan sensitivitas dalam berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini perawat dituntut mengembangkan sensitivitas terhadap pasien. Pengakuan perasaan untuk aktualisasi diri mulai penerimaan diri baik pasien maupun perawat. Seorang perawat yang memiliki kepekaan (sensitivitas) dalam perasaannya, maka akan lebih mampu ikhlas, apa adanya dan peka terhadap kebutuhan orang lain. Perawat yang mampu sensitif dengan perasaannya maka akan mampu bersikap wajar pada orang lain. Beberapa pasien menyatakan

perawat yang dapat menyatu dengan pasien, salah satunya, diwujudkan dengan menunjukkan rasa tertarik dengan apa yang dirasakan pasien.

c. Kepercayaan – harapan

Perawat menggunakan kekuatan sugesif secara positif untuk memberikan dukungan pada pasien untuk yakin akan mendapat kesembuhan. Hal ini harus diawali dari keyakinan dalam diri perawat sendiri bahwa dengan seutuhnya pasien akan dapat kesembuhan. Pengalaman dalam pelayanan memberikan kekuatan bahwa peran perawat merupakan variabel penting dalam pemberi kepuasan dan kesembuhan. Faktor ini merupakan menggabungkan nilai-nilai humanistik dan altruistik, memfasilitasi pemberian pelayanan keperawatan yang holistik dan kesehatan yang positif kepada pasien. Perawat berperan membangun hubungan yang efektif antara perawat-pasien dan pencapaian kesejahteraan dengan membantu pasien meningkatkan perilaku mencari pertolongan kesehatan, membantu memahami terapi yang diberikan dan memberi keyakinan adanya kekuatan penyembuhan perawat perlu mendorong pasien untuk mempunyai harapan mencapai kondisi normal (sehat) kembali, untuk mengembangkan hubungan saling percaya, perawat perlu memberikan informasi dengan jujur dan memperlihatkan sikap empati dengan apa yang dirasakan pasien.

d. Hubungan saling percaya

Membina hubungan saling percaya dengan pasien, seorang perawat harus mempunyai kemampuan berkomunikasi terapeutik yang baik, perawat harus bisa membedakan komunikasi dan komunikasi terapeutik. Mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu antara perawat dan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam transpersonal *caring*. Hubungan saling percaya dilakukan dengan mendukung dan menerima ekspresi perasaan positif maupun negative. Hubungan ini mencakup 4 hal yaitu kecocokan

(*congruence*), empati hangat yang tidak posesif dan komunikasi efektif. *Congruence* mencakup jujur, sesuai kenyataan dan tulus. Empati adalah kemampuan mengalami dan memahami persepsi dan perasaan orang lain dan mengkomunikasikan perasaan tersebut. Hangat yang tidak posesif ditampilkan dengan berbicara dengan volume sedang, relaks, sikap tubuh terbuka dan ekspresi wajah yang sesuai dengan komunikasi orang lain. Komunikasi efektif terdiri dari komponen respon kognitif, afektif dan perilaku.

- e. Pengembangan dan penerimaan terhadap ekspresi perasaan positif dan negatif.

Ekspresi yang benar atau sesuai menunjukkan bahwa seseorang berada pada tingkat kesadaran tertentu. Perawat perlu mempunyai pemahaman intelektual dan emosional terhadap perbedaan perasaan baik positif maupun negatif. Tujuan dari sikap ini adalah menciptakan hubungan perawat-pasien yang terbuka, saling menghargai perasaan dan pengalaman perawat dan pasien. Perilaku *caring* perawat yang mencerminkan faktor karatif ini yaitu memberikan kesempatan pada pasien untuk mengekspresikan keluhan dan perasaannya. Pasien mempersiapkan perawat responsive adalah perawat yang dapat mendengarkan keluhan pasien, perhatian dan menindaklanjuti permintaan pasien dengan cepat. Pasien mengungkapkannya “ mereka memeriksa saya tiap saat, ketika mereka bilang mereka akan kembali, maka mereka kembali lebih cepat.

- f. Penggunaan metode ilmiah, *problem solving* dalam pengambilan keputusan

Perawat menggunakan proses keperawatan untuk memecahkan masalah yang berhubungan pelayanan keperawatan dan mengambil keputusan secara sistematis. Proses keperawatan merupakan pendekatan yang digunakan dalam memecahkan masalah secara sistematis dan terorganisir sehingga dapat menghilangkan pandangan lama bahwa perawat adalah asisten dokter. Metode proses

keperawatan digunakan perawat sebagai pola pikir dan pendekatan asuhan kepada pasien sehingga pasien mempersiapkan perawat yang mempunyai keahlian adalah perawat yang cepat, tanggap mengantisipasi kebutuhan pasien, dapat mengantisipasi apa yang akan terjadi pada pasien, melihat tanda-tanda yang dialami pasien dengan cermat, dapat membuat keputusan dan mempunyai rasional klinis yang tepat.

g. Peningkatkan proses belajar-mengajar dalam interpersonal

Fokusnya adalah proses belajar mengajar untuk meningkatkan pemahaman dengan memperoleh informasi dan alternative pemecahan masalah. Secara personal perawat harus siap untuk menerima pengetahuan yang baru dalam keperawatan dengan cara meningkatkan pendidikan formal dan non formal. Faktor ini merupakan konsep penting dalam keperawatan dengan pembelajaran dan pengajaran memungkinkan pasien memperoleh pengetahuan dan bertanggungjawab terhadap kondisi sehat-sakitnya. Melalui proses pembelajaran ini diharapkan pasien dapat melakukan perawatan mandiri, menentukan kebutuhan diri dan mendorong pertumbuhan diri pasien. Perawat berada pada posisi yang ideal untuk memberikan informasi, pendidikan, dorongan dan dukungan kepada pasien dalam rangka memandirikan dan melibatkan pasien dalam mencapai kondisi kesehatannya. Perawat yang mampu memfasilitasi proses pembelajaran bagi pasien dengan mengintegrasikan pendidikan pasien, dipersepsikan pasien sebagai keahlian kedua perawat. Pasien menggambarkan perawat yang mampu memberikan proses belajar bagi pasien adalah perawat yang mampu memberikan informasi tentang medikasi atau pemberian obat pasien dan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan kepada pasien, menjelaskan apa yang akan dialami pasien, dan selalu menginformasikan kepada pasien tentang kondisi penyakitnya.

- h. Supportif, korektif dan protektif terhadap mental, fisik sosiokultural dan spiritual

Variabel eksternal dari faktor ini adalah fisik, keamanan, keselamatan dan lingkungan. Variabel internal meliputi mental, spiritual dan aktivitas cultural. Perawat harus mampu memberikan *support*, proteksi dan koreksi terhadap variabel tersebut. Perawat perlu mengenali pengaruh lingkungan internal dan eksternal pasien terhadap kondisi sehat sakit pasien. Konsep yang berhubungan dengan lingkungan internal antara lain kesehatan mental spiritual dan kepercayaan sosiokultural individu sedangkan lingkungan eksternal mencakup kenyamanan, *privacy*, keamanan, kebersihan dan keindahan lingkungan sekitar.

- i. Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia

Perawat perlu mengenali kebutuhan biofisikal, psikofisikal dan interpersonal diri perawat dan pasien. Pasien harus puas terhadap kebutuhan terendah sebelum mencapai kebutuhan yang lebih tinggi. Kebutuhan biofisikal yang terendah antara lain makan, eliminasi dan ventilasi. Kebutuhan psikofisikal yang terendah antara lain aktivitas dan seksualitas. Kebutuhan psikofisikal yang tertinggi antar lain pencapaian dan afiliasi. Aktualisasi diri merupakan kebutuhan intra-interpersonal tertinggi pertolongan pemenuhan kebutuhan pasien (*human needs*) adalah perilaku *caring* paling utama menurut persepsi pasien.

- j. Menghargai kekuatan eksistensial-phenomenologikal

Yaitu studi tentang keberadaan manusia dengan menggunakan analisis *phenomenological*. Bagi perawat faktor ini membantu menerima dan menengahi ketidaksesuaian pandangan seseorang secara holistik ketika saat yang bersamaan ditugaskan memenuhi kebutuhan secara hirarkikal. Gabungan dari faktor ini adalah ilmu keperawatan yang membantu perawat memahami seseorang dalam

menemukan hidupnya dan memahami seseorang dalam mengartikan. Perawat perlu menghargai adanya kekuatan eksistensial dan fenomenologikal yang diyakini pasien. Fenomenologi digambarkan sebagai suatu data situasi yang dapat membantu individu memahami fenomena. Psikologi eksistensial adalah ilmu eksistensi manusia yang dijelaskan menggunakan pendekatan fenomenologikal. Inti dari faktor ini adalah menghargai pengalaman yang merangsang pemikiran untuk memfasilitasi pemahaman yang lebih baik bagi diri sendiri dan orang lain. Menghargai kekuatan eksistensial fenomenologikal bertujuan untuk memfasilitasi pencapaian pertumbuhan diri dan kematangan jiwa pasien.

3. **Manfaat *caring***

Pemberian pelayanan keperawatan yang didasari oleh *caring* perawat mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penerapan *caring* yang diintegrasikan dengan pengetahuan biofisikal dan kemampuan mengenai perilaku manusia akan dapat meningkatkan kesehatan individu dan memfasilitasi pemberian pelayanan kepada pasien (Ardiana, 2010) menambahkan bahwa *caring* yang dilakukan dengan efektif dapat mendorong kesehatan dan pertumbuhan individu. Selain itu, (Ardiana, 2010) dalam penelitiannya, menemukan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi pasien mengenai perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Dengan demikian, perilaku *caring* yang ditampilkan oleh seorang perawat akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Caring perawat tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan pasien, namun juga dapat menghasilkan keuntungan bagi rumah sakit (Ardania, 2010) menyampaikan bahwa *caring* dapat mendatangkan manfaat finalcial bagi industri pelayanan kesehatan. (Ardania, 2010) menambahkan bahwa *caring* staf kesehatan mempunyai nilai ekonomi bagi rumah sakit karena *caring* ini berdampak bagi kepuasan pasien. Dengan demikian, secara jelas dapat diketahui *caring* perawat dapat memberikan

manfaat bagi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan individu serta meningkatkan kepuasan pasien sehingga akan meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit dan pada akhirnya memberikan keuntungan *financial* bagi rumah sakit.

4. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Caring***

Caring merupakan kerangka kerja bagi praktek keperawatan dan komponen inti dalam kepuasan pasien di lingkungan pelayanan kesehatan. Perawat terlibat dalam praktik profesional dalam interaksinya dengan sistem klien dan sistem pelayanan kesehatan. Manusia merupakan sistem terbuka yang berinteraksi dengan sistem lain, setiap sistem manusia dapat menyebabkan perubahan terhadap yang lainnya dan pada saat yang sama dipengaruhi oleh sistem lain tersebut (Rurry, 2012).

Menurut Robbin (1998) dalam Rurry (2012) mengemukakan empat variabel tingkat individu yang dipertimbangkan mempengaruhi kinerja dan kepuasan. Karakteristik perawat dapat ditunjukkan oleh empat variabel yang meliputi karakteristik biografi, kemampuan, kepribadian, dan pembelajaran.

- a. Karakteristik biografi yang pertama adalah usia. Terdapat keyakinan dimana kinerja berkurang seiring peningkatan usia dan kenyataan bahwa kekuatan pekerja menurun seiring usia. Namun dengan penambahan usia terdapat beberapa kualitas positif yang dimiliki yaitu teliti, berpengalaman, memiliki pertimbangan, etik kerja yang kuat dan komitmen terhadap kualitas. Bertambahnya usia juga menyebabkan semakin menurunnya keinginan berhenti bekerja karena lebih sedikitnya alternatif kesempatan kerja. Selain itu, masa jabatan yang panjang juga membuat seseorang memiliki gaji yang lebih tinggi, masa berlibur yang lebih panjang dan keuntungan pensiun yang lebih menarik.

Karakteristik biografi kedua adalah jenis kelamin. Perbedaan penting antara pria dan wanita yang mempengaruhi kinerja pekerjaan seperti perbedaan kemampuan memecahkan masalah,

kemampuan analisis, semangat kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan pembelajaran.

Karakteristik biografi ketiga adalah status pernikahan, dimana pekerja yang menikah cenderung lebih sedikit absen, dan lebih puas terhadap pekerjaan mereka dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Pernikahan meningkatkan tanggung jawab dimana memiliki pekerjaan tetap lebih penting dan bernilai. Karakteristik biografi terakhir terdapat hubungan positif antara masa jabatan dan produktifitas kerja. Masa jabatan secara konsisten ditemukan berhubungan negatif dengan absen dan menjadi prediktor terbaik absenya seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa masa jabatan dan kepuasan kerja berhubungan positif.

- b. Karakteristik kemampuan, karakteristik ini mengacu pada kapasitas individu untuk melakukan berbagai tugas dalam pekerjaan. Kemampuan individu secara esensial terbangun dari dua faktor, yakni kemampuan intelektual yang membutuhkan kinerja aktivitas mental dan kemampuan fisik yang membutuhkan stamina, ketangkasan, kekuatan dan karakteristik serupa.
- c. Karakteristik yang tak kalah pentingnya yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang adalah kepribadian. Kepribadian adalah organisasi dinamis dalam individu pada sistem psikofisiknya yang menentukan penyesuaian dirinya yang unik terhadap lingkungannya.
- d. Karakteristik terakhir adalah pembelajaran, pembelajaran melibatkan perubahan yang mungkin baik atau buruk bagi seluruh organisasi. Perubahan tersebut harus permanen secara relatif dan perubahan ini terkait dengan perilaku dalam perubahan tindakan. Kepuasan kerja juga dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang menantang mental, penghargaan yang sesuai, kondisi kerja yang mendukung, rekan kerja yang mendukung, kepribadian sesuai pekerjaan dan genetik dari pekerjaan itu sendiri.

5. Pengukur Perilaku *Caring*

Menurut Kaltara, (2009) Pengukuran perilaku *caring* perawat dapat dilakukan menggunakan beberapa alat ukur diantaranya adalah:

a. *Caring Behavior Inventory (CBI)*

Caring Behavior Inventory merupakan alat ukur dengan menggunakan konsep dasar *caring* Watson. Alat ukur ini dikembangkan oleh (Kaltara, 2009) dan mengkatagorikan sepuluh factor karatif *caring* Watson menjadi lima dimensi perilaku *caring*.

b. *Caring Reflective Behavior Index (CRBI)*

Caring Reflective Behavior Index merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur bagaimana perawat mengekspresikan perilaku *caring* pada pasien dengan kebutuhan khusus.

c. *Measure of Nurse Caring Behavior (MNCB)*

Measure of Nurse Caring Behavior merupakan alat ukur yang digunakan untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat. Alat ukur ini merupakan pengembangan dari *Caring Reflective Behavior Inventory* yang disusun oleh Nurachmah (2000). Instrumennya terdiri dari 10 item pernyataan yang berhubungan dengan sepuluh karatif *caring* Watson. Setiap karatif *caring* berisi 1 pernyataan. Pengukuran perilaku *caring* perawat dilakukan dengan kuesioner. Pernyataan pada lembar kuesioner diukur dengan alternative hasil nya “ ya “ bila perawat menerapkan perilaku *caring* yang sesuai dengan pernyataan pada saat memberikan pelayanan keperawatan pada pasien. Hasil kuesioner “ tidak “ bila perawat tidak menerapkan perilaku *caring* yang sesuai dengan pernyataan pada saat memberikan pelayanan keperawatan pada pasien. Skor untuk jawaban “ ya “ = 1 dan skor “ tidak “ = 0. Perilaku *caring* dikategorikan berdasarkan cut of poin nilai <5 : kurang *caring*, nilai ≥ 5 : *caring*.

B. Perawat

Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati. Perawat memegang tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan dasar klien. Perawat diharapkan memandang klien sebagai makhluk unik yang komprehensif dalam memberikan perawatan (Damayanti,2013).

1. Aktivitas perawat mencakup perannya sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti dalam bidang keperawatan (Damayanti, 2013).

a. Peran perawat sebagai pelaksana

Dalam melaksanakan peran sebagai pelaksana perawat bertindak sebagai:

1) Comforter

Perawat berusaha memberikan kenyamanan dan rasa aman pada pasien.

2) Protector dan advocate

Perawat dapat melindungi dan menjamin agar hak dan kewajiban klien terlaksana dengan seimbang dalam memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

3) Communicator

Perawat bertindak sebagai mediator antara klien dengan anggota tim kesehatan lainnya.

4) Rehabilitator

Hubungan erat dengan tujuan pemberian asuhan keperawatan yaitu mengembalikan fungsi organ atau bagian tubuh agar sembuh dan dapat berfungsi secara normal.

b. Peran sebagai pendidik

Sebagai pendidik klien, perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga klien atau keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Sebagai pendidik, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang beresiko tinggi, kader kesehatan, dan lain sebagainya.

c. Peran sebagai pengelola

Dalam hal ini perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam rangka paradigma keperawatan. Sebagai pengelola, perawat melakukan pemantauan dan menjamin kualitas asuhan atau pelayanan keperawatan serta mengorganisasikan dan mengendalikan system pelayanan keperawatan.

d. Peran sebagai peneliti

Sebagai peneliti di bidang keperawatan, perawat diharapkan mampu mengidentifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan. Penelitian di dalam bidang keperawatan berperan dalam mengurangi kesenjangan penguasaan teknologi dibidang kesehatan, karena temuan penelitian lebih memungkinkan terjadinya transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi, selain itu penting dalam memperkuat upaya menetapkan dan memajukan profesi keperawatan.

2. Fungsi perawat

Merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya (Damayanti, 2013). Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya:

a. Fungsi Independen

Fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain. Dalam hal ini melaksanakan tugasnya dilakukan secara dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

b. Fungsi Dependen

Fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau intruksi dari perawat lain sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerjasama tim dalam pemberian pelayanan. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dokter ataupun lainnya.

C. Penghargaan

1. Pengertian Penghargaan

Penghargaan adalah segala sesuatu yang diterima karyawan sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Sebuah penghargaan adalah sesuatu yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang untuk mengenali keunggulan dalam bidang tertentu, sebuah sertifikat keunggulan. Penghargaan dapat membawa hadiah moneter yang diberikan kepada penerima, misalnya, hadiah Nobel untuk kontribusi kepada masyarakat atau hadiah Pulitzer untuk sastra prestasi. (Wahyudi, 2016)

Penghargaan mungkin saja hanya merupakan sebuah pengakuan publik keunggulan, tanpa bukti nyata atau hadiah. Penghargaan atau *reward* adalah sebuah kategori perilaku yang menyangkut pemberian manfaat-manfaat yang nyata kepada seseorang karena kinerjanya yang

efektif, keberhasilan yang signifikan dan bantuan yang bermanfaat (Wahyudi, 2016).

2. Sistem Penghargaan

Menurut Wahyudi (2016), sistem penghargaan yang diberikan hendaknya bersifat:

- a. *Atraktif*, dimana dapat menarik orang untuk bergabung dan tetap bertahan
- b. Internal *equity*, yaitu dilakukan dengan analisa jabatan, evaluasi jabatan. Grading sistem untuk mendapatkan struktur jabatan agar tercipta rasa keadilan, wajar dan fleksibel.
- c. Eksternal *equity*, yaitu melalui program salary survei untuk menjamin bahwa sistem penghargaan yang diberikan bersifat kompetitif dengan usaha yang sejenis.
- d. Motivatif, yaitu dapat memotivasi untuk terus berprestasi.
- e. Budget Oriented. Agar tetap tumbuh dan bertahan, maka upaya cost control dari belanja pegawai melalui kebijakan *rolling rate*.

3. Jenis Penghargaan

Tipologi penghargaan dapat dibedakan antara penghargaan ekstrinsik dan penghargaan intrinsik. Penghargaan ekstrinsik merupakan penghargaan finansial, materiil atau penghargaan sosial karena berasal dari lingkungan. Sementara itu, penghargaan psikis merupakan penghargaan intrinsik karena bersifat self-granted. Seorang pekerja yang bekerja mencari penghargaan ekstrinsik, seperti uang atau pujian dikatakan termotivasi secara ekstrinsik, sedangkan mereka yang memperoleh kesenangan dari tugas atau pengalaman merasa kompeten atau menentukan diri sendiri dikatakan termotivasi secara intrinsik.

a. Penghargaan Ekstrinsik

Penghargaan ekstrinsik adalah penghargaan eksternal terhadap pekerja, seperti pembayaran, promosi, atau jaminan sosial (Wibowo, 2017).

1) Penghargaan finansial

a) Upah dan gaji

Uang merupakan penghargaan ekstrinsik utama, namun cara bekerjanya sering kurang dipahami. Keberhasilan memerlukan perhatian dan observasi secara berhati-hati terhadap pekerja. Uang tidak akan menjadi motivator apabila pekerja tidak melihat hubungan antara kinerja dan peningkatan kompensasi.

b) Jaminan sosial

Fringe benefits atau jaminan sosial terutama finansial, tetapi beberapa di antaranya tidak seluruhnya finansial. Jaminan sosial finansial utama dalam banyak organisasi adalah program pensiun, asuransi kesehatan, dan liburan biasanya tidak tergantung pada kinerja. Dalam banyak hal tergantung pada senioritas atau masa kerja.

2) Penghargaan interpersonal

Penghargaan interpersonal adalah penghargaan ekstrinsik seperti menerima rekognisi atau pengakuan atau menjadi mampu berinteraksi sosial tentang pekerjaan. Manager berperan dalam memberikan status dalam pekerjaan sedangkan rekognisi merupakan pernyataan manajemen bahwa pekerjaan telah dilakukan dengan baik dan dapat memperbaiki status.

3) Promosi

Manajer membuat keputusan penghargaan promosi sebagai usaha mencocokkan orang yang tepat dengan pekerjaannya. Kinerja yang sering dipergunakan untuk mencapai keputusan promosi adalah kinerja dan senioritas. Kerja, apabila dapat diukur secara akurat, sering memberi bobot penting dalam alokasi penghargaan promosi.

b. Penghargaan Intrinsik

Penghargaan intrinsik adalah merupakan bagian dari pekerjaan itu sendiri, seperti tanggung jawab, tantangan dan karakteristik umpan balik dari pekerjaan.

1) Penyelesaian Pekerjaan

Kemampuan untuk memulai dan megakhiri proyek atau pekerjaan mempunyai arti penting bagi individu. Orang menilai kinerja seseorang melalui kemampuan penyelesaian tugas terdapat dalam dirinya sendiri merupakan *self-reward*.

Peluang memungkinkan orang dapat menyesuaikan tugas dengan baik atau pada waktunya dapat mempunyai pengaruh motivasi kuat. Terlebih lagi apabila keberhasilan pekerja tersebut mendapatkan penghargaan dan menumbuhkan kepuasan kerja.

2) Prestasi

Pencapaian prestasi adalah merupakan pencatatan sendiri penghargaan yang diperoleh dari mencapai tujuan manantang. Terdapat perbedaan individu dalam menentukan tujuan, ada yang mencari tujuan menantang moderat atau rendah. Tujuan yang sulit dapat mengakibatkan tingkat kinerja individual tinggi daripada tujuan moderat. Oleh karena itu disarankan untuk memberikan target pekerjaan cukup tinggi dan menantang, namun masih dapat dijangkau.

3) Otonomi

Pemberian otonomi secara luas merupakan bentuk pelibatan pekerja dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan tanggung jawabnya.

- 4) Pengembangan pribadi program pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan sangat berarti untuk mengembangkan kemampuan pekerja.

4. Nilai Pengkajian atau Penghargaan Perawatan Klinik Profesional

Insentif yang diberikan kepada karyawan pada umumnya bersumber dari dana operasional rumah sakit, yang jumlahnya ditetapkan berdasarkan tingkat kemampuan dari masing-masing rumah sakit bersangkutan. Insentif juga biasanya diberikan tiap bulan. Namun tidak harus selalu ada dan rutin, tergantung pada penerimaan dan kebijakan penerapannya. Pemberian insentif umumnya erat kaitannya dengan performance individu ataupun kelompok yang berkontribusi pada pendapatan perusahaan (Wahyudi, 2016).

Insentif menghubungkan penghargaan dan kinerja dengan memberikan imbalan kerja tidak berdasarkan senioritas atau jam bekerja. Meskipun insentif diberikan kepada kelompok, mereka sering menghargai perilaku individu. Program insentif dirancang untuk meningkatkan motivasi kerja perkerja. Program insentif dapat berupa insentif perorangan, insentif untuk seluruh perusahaan, dan program tunjangan (Wibowo, 2017).

Penggunaan sistem manajemen kinerja sebagai dasar bagi kebijakan pemberian *reward* yang disebut merit system ataupun untuk dasar bagi pembagian bonus (Winda, 2014). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Winda, 2014) menggambarkan bahwa kinerja perawat diruangan Irina A baik sehingga dapat menciptakan pelayanan keperawatan dengan hasil yang baik pula.

Pemberian *reward* adalah ucapan terima kasih yang dapat memberikan perasaan senang bagi yang mendapatkannya. Dalam hal ini jika perasan senang yang didapatkan oleh perawat maka akan berpengaruh terhadap sikap *caring* yang dimiliki oleh perawat itu sendiri.

5. Bentuk Insentif

Menurut Wibowo (2017) menunjukkan adanya beberapa bentuk dalam pemberian insentif, yaitu sebagai berikut:

- a. *Piecework* merupakan pembayaran diukur menurut banyaknya bentuk unit atau satuan barang atau jasa yang dihasilkan.
- b. *Production bonuses* merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi yang melebihi target yang ditetapkan.
- c. *Commissions* merupakan persentase harga jual atau jumlah tetap atas barang yang dijual.
- d. *Maturity curves* merupakan pembayaran berdasarkan kinerja yang diranking menjadi: *marginal, below average, average, good, outstanding*.
- e. *Merit raises* merupakan pembayaran kenaikan upah diberikan setelah evaluasi kerja
- f. *Pay-for-knowledge/pay-for-skills* merupakan kompensasi karena kemampuan menumbuhkan inovasi.
- g. *Non-monetary incentives*, merupakan penghargaan diberikan dalam bentuk plakat, sertifikat, liburan dan lain-lain.
- h. *Executive incentive*, merupakan insentif yang diberikan kepada eksekutif yang perlu mempertimbangkan keseimbangan hasil jangka pendek dengan kinerja jangka panjang.
- i. *International incentives*, diberikan karena penempatan seseorang untuk penempatan di luar negeri.

D. Lama Kerja

Lama kerja dan kepuasan berhubungan secara positif, makin lama seseorang bekerja maka makin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaannya. Sedangkan senioritas berhubungan secara negatif dengan absensi. Secara konsisten ditemukan bahwa lama kerja

berhubungan negatif dengan absensi. Secara konsisten ditemukan bahwa lama kerja berhubungan negatif dengan pergantian karyawan (Siagian, 2010). Pengalaman bekerja dapat membentuk seorang perawat berperilaku *caring* yang baik sesuai dengan persepsi pasien, terutama kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi perawat dapat menjadi salah satu kunci sukses dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat yang bersifat *caring* dalam membina hubungan dengan orang lain juga menunjukkan sikap empati dan mudah didekati serta mau mendengarkan orang lain. Perawat tersebut peka, mudah bergaul, sopan dan mampu berkomunikasi dengan baik dengan orang lain (Morison & Burnard, 2009).

Lama kerja adalah suatu waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Pengalaman adalah guru yang baik mengajarkan kita apa yang telah kita lakukan baik itu pengalaman baik atau pengalaman buruk, sehingga kita bisa memetik hasil dari pengalaman tersebut. Semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman dan pelajaran yang dijumpai sehingga sudah mengerti apa keinginan dan harapan pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Wahyudi, 2017) terdapat hubungan antara lama kerja dengan perilaku *caring*. Semakin lama seseorang bekerja akan semakin banyak pengalaman, maka seseorang semakin terarah dan bijaksana dalam berperilaku atau melakukan suatu tindakan.

E. Penelitian terkait

Penelitian dengan judul Hubungan penghargaan perawat, lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan belum pernah diteliti, namun penelitian sejenis telah dilakukan oleh peneliti lain, seperti:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Supriatin (2009) tentang perilaku *caring* perawat berdasarkan faktor individu dan organisasi. Penelitian ini melibatkan 43 responden. Metode penelitian ini adalah menggunakan

desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara usia ($p=0,027; \alpha=0,05$), masa kerja ($p=0,001; \alpha=0,05$), kepemimpinan ($p=0,006; \alpha=0,05$), struktur organisasi ($p=0,001; \alpha=0,05$), imbalan ($p=0,037; \alpha=0,05$), dan desain kerja ($p=0,006; \alpha=0,05$) dengan perilaku *caring* perawat.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat di ruang perawatan interna. Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden yang di ambil dengan teknik total sampling. Pengumpulan data di ambil dengan menggunakan kuisioner. Hasil penelitian ini terdapat hubungan penghargaan ($p=0,020$), lama kerja ($p=0,008$) terhadap perilaku *caring* serta tidak ada hubungan bermakna antara motivasi ($p=0,219$) dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang perawatan interna RSUD Sinjai.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Winda (2014) tentang hubungan pemberian *reward* dengan kinerja perawat di ruangan Irina A RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan pengambilan sampel yaitu dengan *total sampling* berjumlah 48 perawat pelaksana. Hasil penelitian ini yaitu 48 responden menunjukkan bahwa pemberian *reward* yang baik sebanyak 28 orang (58,3%), dan kinerja perawat yang baik sebanyak 37 orang (77,1%). Hasil uji korelasi bivariat chi square diperoleh hasil nilai p value sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Nilai 0,034 berada dibawah nilai alpha 5% (0,05), dengan demikian terdapat hubungan antara pemberian *reward* dengan kinerja perawat di ruangan Irina A RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Winarsih dan Achmad Faizin (2008) tentang hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Responden dalam

penelitian ini yaitu 107 perawat yang ada di RSUD Pandan Arang. Hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, ditunjukkan dengan nilai chi-square sebesar 17,47, dan taraf signifikan yang dihasilkan kurang dari 5% yaitu $p=0,002$. Dan ada hubungan antara lama kerja perawat terhadap kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Ditunjukkan dengan nilai chi-square sebesar 19,99 dan taraf signifikan yang dihasilkan kurang dari 5% yaitu $P=0,000$.

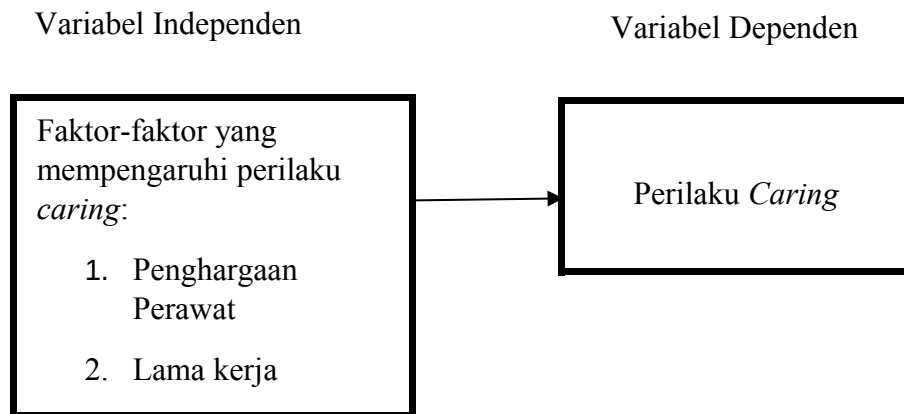
5. Penelitian yang dilakukan oleh Enita Dewi dan Sri Rahayu (2011) tentang hubungan antara system *reward* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Sragen. Metode penelitian ini menggunakan cross-sectional. Responden pada penelitian ini yaitu 73 orang perawat. Hasil penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara system *reward* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Sragen. Dan tidak terdapat hubungan system *reward* (gaji pokok, tunjangan fungsional, insentif, pengembangan karir) dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Sragen.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Widuri (2015) tentang hubungan pemberian *reward* dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap RS JIH Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional dengan deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit JIH Yogyakarta yang terdiri dari ruang Orchid, Jasmin Utara, Jasmin Timur, Pediatric, Kamar Bayi, Gardenia, Camelia dan Bougenvil dengan jumlah perawat 87 orang dengan teknik sampling jenuh atau total sampling. Hasil penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian *reward* dengan motivasi kerja perawat di ruang kerja perawat rawat inap RS JIH Yogyakarta dengan ($p=0,447$) dengan keeratan hubungan sangat rendah ($r=0,083$).

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Sebuah penelitian mutlak memerlukan sebuah kerangka konsep. Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Keterangan:



: Variabel yang Diteliti



: Penghubung Variabel yang Diteliti

Bagan 3.1: Kerangka konsep hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat BRSU Tabanan.

Dalam tindakan *caring* perawat ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya salah satu yaitu penghargaan atau *rewards* dalam organisasi bertujuan untuk menarik dan mempertahankan SDM, karena organisasi memerlukannya untuk mencapai sasaran-sasarannya sebagai timbal balik dari jasa karyawan untuk meningkatkan prestasi kerja. Perawat juga memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknis, dan interpersonal yang tercermin dari penerapan *caring* atau kasih sayang dalam berkomunikasi dengan orang lain.

Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* pada perawat adalah lama kerja. Lama tidaknya seseorang dalam memberikan pelayanan keperawatan juga merupakan faktor penyebab baik buruknya kinerja seseorang perawat. Itu juga dapat mempengaruhi sikap *caring* pada diri perawat itu sendiri. Semakin lama seseorang dalam mengerjakan sesuatu dengan sendirinya pengalaman yang didapatkannya akan semakin banyak pula.

B. Hipotesis

Hipotesa adalah sebuah statement prediksi yang menghubungkan independent variabel terhadap dependent variabel (Swarjana, 2015). Jenis hipotesa dalam penelitian ini yaitu *Alternative hipotesis* (H_a) yaitu menyatakan ada hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat BRSU Tabanan.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level dari abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2015). Variabel dalam penelitian ini :

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah: “Penghargaan perawat, lama kerja perawat”

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah: “ *Caring* perawat”

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemberian definisi terhadap variabel penelitian secara operasional sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan konsep. Definisi operasional harus *line* dengan *conceptual definitions* (Carmen G. Loiselle at al. 2010).

Tabel : 3.1 Definisi Operasional Hubungan Penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Variabel Independen: Penghargaan perawat	Sesuatu yang didapatkan perawat baik finansial dan non finansial yang diberikan rumah sakit berkaitan dengan gaji, promosi pengembangan karier, tanggung jawab/pujian.	-Alat ukur: Kuisisioner -Cara ukur: Responden diberikan kuesioner sebanyak 15 pernyataan dengan menggunakan skala likert.	Hasil ukur: Rentang skor 15-75 dikategorikan sebagai berikut: 1.Semakin tinggi skor maka penghargaan perawat semakin baik 2.Semakin rendah skor maka penghargaan perawat kurang baik.	Interval

2.	Variabel independen: Lama kerja perawat	Rentang waktu perawat perawat bekerja di rumah sakit	- Alat ukur : Kuisisioner - Cara ukur: responden diberikan kuisisioner dengan cara mengisi kuisisioner dengan lama bekerja.	Hasil ukur: Hasil ukur dinyatakan dengan tahun.	Interval
----	--	--	--	--	----------

3.	Variabel dependen: perilaku <i>caring</i> perawat	Persepsi perawat tentang cara memenuhi kebutuhan dasar pasien yang dilandasi hubungan saling percaya, sentuhan manusiawi dan dengan sepuluh caratif <i>caring</i> perawat.	- Alat ukur: Kuisisioner -Cara ukur: responden diberikan lembar kuisisioner dengan 20 pernyataan menggunakan skala guttman.	Hasil ukur: Rentang skor 0-20 dikategorikan sebagai berikut: 1.Semakin tinggi skor maka perilaku <i>caring</i> perawat semakin baik 2.Semakin rendah skor maka perilaku <i>caring</i> perawat kurang baik.	Interval
----	--	--	--	---	----------

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian memberikan kerangka kerja untuk pengumpulan data dan analisis data dalam mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan sebagai penuntun dalam proses penelitian (Swarjana, 2013). Peneliti ini menggunakan desain penelitian analitik kolerasi yaitu penelitian yang menguji hubungan antara variabel, mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2014).

Model pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu saja dan akan diperoleh suatu efek atau fenomena (variabel independen) dihubungkan dengan penyebab (variabel dependen) (Nursalam, 2014).

Penelitian ini mempelajari tentang hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BRSU Kabupaten Tabanan. Yang beralamat di Jl. Pahlawan No. 14 Tabanan, Bali.

2. Waktu Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15 Februari - 10 Maret 2019. Jadwal penelitian terlampir (lampiran 1).

C. Populasi - Sampel - Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di BRSU Tabanan yang berjumlah 378 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, atau tenaga dalam waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif atau mewakili (Sugiono, 2017). Sampel dari penelitian ini diambil dari seluruh perawat di BRSU Tabanan pada saat pengumpulan data yaitu pada 15 Februari – 10 Maret 2019.

a. Besar sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus menurut (Nursalam, 2015):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : perkiraan besar sampel

N : perkiraan besar populasi

z : nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p : perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q : $1 - p$ (100% - p)

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05%)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{378 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (378 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{378 \cdot (3,8416) \cdot 0,25}{0,0025 (377) + (3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{363,0312}{0,9 + 0,9604}$$

$$n = \frac{363,0312}{1,8604}$$

$$n = 195$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan rumus diatas, jumlah sampel sampel dalam penelitian ini adalah 195 responden. Karena dari 195 responden pada saat pengumpulan data terdapat responden yang tidak

sesuai dengan kriteria peneliti maka ditambahkan 10% sampel sehingga jumlah responden menjadi sebanyak 215 responden.

b. Kriteria sampel

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana kriteria sampel akan di gunakan untuk menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan dapat di teliti (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di rumah sakit dan perawat yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani *inform consent* yang telah diberikan oleh peneliti pada saat pengumpulan data yaitu pada 15 Januari-10 Maret 2019.

2) Kriteria eksklusi

Kriteri eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai macam sebab dan keadaan yang mengganggu pelaksana, subjek menolak (Nursalam,2014). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : Perawat yang tidak ada ditempat saat penelitian dilakukan dan perawat yang tidak melayani pasien secara langsung

3. Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* yaitu seluruh anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih

menjadi sample (Sugiono, 2017). Kemudian, metode yang digunakan adalah *stratified random* sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan apabila populasi dibagi menjadi beberapa kelompok sehingga dapat dipastikan bahwa semua elemen dalam kelompok dapat terpilih (Swarjana, 2016). Populasi dalam penelitian ini, dibagi menjadi duabelas ruangan yaitu Ruang Griyatama, Dahlia Garing, Bougenville, Anggrek, Sandat, Cempaka, IGD, HD, Poliklinik, ICU, ICCU, HCU. Selanjutnya, untuk memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan, sampel diambil dari populasi yaitu duabelas ruangan yang berada di BRSU Tabanan. Kemudian peneliti menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan dimasing-masing ruangan dengan menggunakan rumus (Swarjana, 2016):

$$\frac{\text{jumlah perawat diruangan}}{\text{populasi sample}} \times \text{sampel}$$

Total populasi sampel 378 orang.

Besar sampel yang ditetapkan adalah 215 orang.

a. Ruang Griyatama	: $\frac{40}{378} \times 215 = 25$
b. Ruang Dahlia Garing	: $\frac{29}{378} \times 215 = 18$
c. Ruang Bougenville	: $\frac{28}{378} \times 215 = 17$
d. Ruang Anggrek	: $\frac{26}{378} \times 215 = 16$
e. Ruang Cempaka	: $\frac{30}{378} \times 215 = 19$
f. IGD	: $\frac{46}{378} \times 215 = 30$
g. Sandat	: $\frac{28}{378} \times 215 = 17$
h. Ruang HD	: $\frac{25}{378} \times 215 = 16$
i. Poliklinik	: $\frac{18}{378} \times 215 = 13$
j. ICU	: $\frac{25}{378} \times 215 = 16$
k. ICCU	: $\frac{20}{378} \times 215 = 15$

$$1. \text{ HCU} \quad \frac{28}{378} \times 215 = 17$$

Kemudian untuk memenuhi jumlah sampel yang ditentukan pada masing-masing ruangan maka digunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sample dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiono, 2017). Dalam penelitian ini, *simple random sampling* dilakukan dengan cara melakukan pengundian dengan menggunakan software yang dalam situs web dengan alamat <http://www.random.org>.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini dibutuhkan data yang akurat, karena data yang didapatkan akan mempengaruhi hasil penelitian (Swarjana, 2015). Kuesioner ini terdiri dari beberapa pernyataan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti oleh peneliti. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner penghargaan perawat dan kuesioner perilaku *caring* perawat. Kuesioner diisi oleh responden setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, serta menandatangani lembar permohonan menjadi responden dan lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*).

E. Alat Pengumpulan Data

Alat atau instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah berupa kuesioner penghargaan perawat, dan perilaku *caring* perawat. Kuesioner adalah sederet pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti yang akan digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data

penelitian (Swarjana, 2016). Kuesioner merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawab (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian penghargaan perawat diukur menggunakan lembar kuesioner dengan 15 pernyataan menggunakan skala likert. Kuesioner penghargaan perawat merupakan kuesioer yang telah dimodifikasi serta susunan kalimat telah di sempurnakan kembali dan sudah dilakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* oleh Dosen *Expert*. Pada pernyataan positif tidak pernah (TP) diberi skor 1, jarang (JR) diberi skor 2, kadang-kadang (KK) diberi skor 3, sering (SR) diberi skor 4, selalu (SL) diberi skor 5. Pada pernyataan negatif tidak pernah (TP) diberi skor 5, jarang (JR) diberi skor 4, kadang-kadang (KK) diberi skor 3, sering (SR) diberi skor 2, selalu (SL) diberi skor 1. Total skor nilai tertinggi 75 dan skor nilai terendah adalah 15. Kategori penilaian penghargaan perawat yaitu diukur dengan menggunakan skala ukur interval dengan hasil ukur: semakin tinggi skor maka penghargaan perawat semakin baik, semakin rendah skor maka penghargaan perawat kurang baik.

Bagian kedua adalah lama kerja perawat. Kuesioner lama kerja yang diisi berdasarkan lama kerja perawat di rumah sakit BRSU Tabanan yang dinyatakan dalam tahun.

Bagian ketiga adalah kuesioner perilaku *caring* perawat menggunakan 10 faktor karatif *caring* dengan 20 pernyataan menggunakan skala guttman. Kuesioner perilaku *caring* perawat merupakan kuesioer yang telah dimodifikasi serta susunan kalimat telah di sempurnakan kembali dan sudah dilakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* oleh Dosen *Expert*. Pada pernyataan positif jawaban ya dengan skor (1), jawaban tidak dengan skor (0). Pada pernyataan negatif jawaban ya dengan skor (0), jawaban tidak dengan skor (1). Total skor nilai tertinggi 20 dan total skor nilai terendah adalah 4. Kategori penilaian perilaku *caring* perawat yaitu diukur dengan menggunakan skala ukur interval dengan hasil ukur: semakin tinggi skor

maka perilaku *caring* perawat semakin baik, semakin rendah skor maka perilaku *caring* perawat kurang baik.

F. Teknik Pengumpulan Data

Beberapa tahap pengumpulan data yang sudah dilakukan saat melakukan penelitian, antara lain :

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti mengajukan judul proposal yang akan diteliti kepada pembimbing, dan setelah judul disetujui oleh pembimbing, peneliti membuat proposal dan melakukan bimbingan proposal kepada pembimbing.
- 2) peneliti melakukan ujian proposal pada tanggal 26 November 2018.
- 3) Peneliti melakukan revisi ujian proposal, yang kemudian dikonsulkan kepada pembimbing.
- 4) Setelah pembimbing menyatakan setuju untuk melakukan penelitian, kemudian pembimbing menandatangani proposal penelitian.
- 5) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian yang telah ditandatangani oleh Ketua STIKES BALI dengan nomor surat : DL.02.02.0019.TU.I.19 serta mendapatkan surat izin *Ethical Clearance* dari Ketua STIKES Bali dengan nomor surat DL.02.02.0350.TU.II.19. Selanjutnya peneliti mengajukan surat *Ethical Clearance* ke Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat 434/UN14.2.2.VII.14/LP/2019. Kemudian peneliti menyerahkan izin penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali. Selanjutnya surat izin rekomendasi Penelitian dan Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dengan nomor surat : 070/05391/DPMPTSP-B/2019 surat ijin rekomendasi penelitian ditujukan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kab.Tabanan. Kemudian, surat rekomendasi izin penelitian dari Kesbangpol dengan nomor surat : 071/129/2019 ditujukan kepada Kepala

Dinas Kesehatan Kota Tabanan dan Kepala Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Provinsi Bali sebagai arsip. Kemudian surat rekomendasi ditujukan kepada Kepala BRSU Kabupaten Tabanan.

- 6) Setelah surat izin diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke Diklat BRSU Tabanan
- 7) Kemudian peneliti mendapatkan izin dari Diklat BRSU Tabanan untuk melakukan penelitian.
- 8) Peneliti telah mempersiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden (Informed consent).
- 9) Peneliti telah menyiapkan lembar informasi untuk yang menjadi responden.
- 10) Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner.

b. Tahap pelaksanaan

Setelah ijin penelitian diperoleh oleh peneliti maka tahap pelaksanaan yang akan dilakukan peneliti antara lain:

- 1) Peneliti melakukan sampling untuk mengambil 215 sampel dari 378 orang populasi di BRSU Tabanan. Peneliti menggunakan teknik *probability sampling* untuk mendapatkan sampel yang dibutuhkan. Kemudian agar semua elemen atau kelompok dapat terpilih, maka terlebih dahulu peneliti menggunakan metode *stratified random sampling* yaitu dengan menentukan jumlah sample yang dibutuhkan pada masing-masing ruangan. Selanjutnya, untuk mendapatkan sample masing-masing ruangan maka dilakukan *simple random sampling* yaitu dengan melakukan pengundian atau pengacakan menggunakan *software* melalui situs web www.random.org.
- 2) Setelah responden ditentukan, kemudian pada tanggal 15 Februari 2019 Peneliti mendatangi tempat responden di BRSU Tabanan.

Peneliti bertemu dengan masing-masing kepala ruangan untuk meminta izin akan melakukan pengambilan data di masing-masing ruangan tersebut.

- 3) Tanggal 16 Februari 2019 pengumpulan data mulai dilaksanakan yaitu pada pagi hari pukul 10.00 wita , siang hari pukul 15.00 wita dan sore hari pukul 20.00 wita.
- 4) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, serta menyampaikan hal-hal yang dilakukan pada saat pengumpulan data.
- 5) Sebelum pengumpulan data dimulai, Peneliti meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden atau *inform consent*.
- 6) Responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila ada pertanyaan atau hal lain mengenai pernyataan dalam kuesioner yang kurang dipahami.
- 7) Peneliti mempersilahkan responden untuk menjawab dengan tepat dan jelas seluruh pernyataan yang telah disediakan dan sesuai dengan pengarahannya yang diberikan.
- 8) Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan mengucapkan terimakasih untuk partisipasinya dalam penelitian ini.
- 9) Peneliti melakukan pengolahan data.

G. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian dibagi menjadi enam tahapan, yaitu:

a. *Editing* (melakukan *editing*)

Editing merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Pada proses *editing* ini, beberapa hal yang harus diperiksa antara lain :

1) Kelengkapan jawaban/ data

Jawaban yang ada pada kuesioner harus lengkap sesuai dengan jumlah pernyataan yang diberikan. Dalam penelitian ini responden harus lengkap mengisi identitas usia, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan terakhir.

2) Keterbacaan tulisan

Tulisan dari jawaban yang telah ditulis oleh responden harus dapat dibaca dengan benar sehingga tidak mengganggu dalam melakukan analisa data sehingga hasil yang didapatkan tidak keliru.

3) Relevansi jawaban

Apabila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan, *editor* harus menolaknya.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode juga dibuat daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk mempermudah kembali melihat lokasi dan arti dari suatu kode dari suatu variabel. Dalam penelitian ini *coding* dilakukan setelah melakukan penelitian, peneliti melakukan *coding* sesuai

dengan karakteristik responden dalam kuesioner untuk mempermudah proses pengolahan data. Peneliti melakukan *coding*:

1) Pada karakteristik umum responden

a) Umur

Kode 1 untuk umur 25-30 tahun, kode 2 untuk 31-35 tahun, kode 3 untuk umur 36-50 tahun, kode 4 untuk > 50 tahun.

b) Jenis Kelamin

Kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan.

c) Pendidikan terakhir

Kode 1 untuk pendidikan SPK, kode 2 untuk pendidikan diploma D3, kode 3 untuk pendidikan Sarjana S1-Ners

d) Lama bekerja

Kode 1 untuk rentang lama kerja 1-3 tahun, kode 2 untuk rentang kerja 4-6 tahun, kode 3 untuk rentang kerja 7-10 tahun, kode 4 untuk rentang kerja > 10 tahun.

2) Pada pernyataan dalam kuesioner

Pada penelitian ini menggunakan 2 lembar kuesioner yaitu lembar kuesioner penghargaan perawat dan perilaku *caring* perawat. Pada kuesioner penghargaan perawat menggunakan skala likert yang terdiri dari 13 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif. Untuk pernyataan positif diberi kode 5 untuk selalu (SL), kode 4 untuk sering (SR), kode 3 untuk kadang-kadang (KK), kode 2 untuk jarang (JR), kode 1 untuk tidak pernah (TP). Untuk pernyataan negatif diberi kode 1 selalu (SL), kode 2 sering

(SR), kode 3 kadang-kadang (KK), kode 4 jarang (JR), kode 5 tidak pernah (TP). Dan pada kuesioner perilaku caring perawat menggunakan skala guttman yang terdiri dari 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif. Untuk pernyataan positif diberi kode 1 untuk jawaban ya, diberi kode 0 untuk jawaban tidak. Untuk pernyataan negatif diberi kode 0 untuk jawaban ya, kode 1 untuk jawaban tidak.

c. *Entry Data*

Data entri adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data *base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Disini peneliti akan memasukkan data-data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan SPSS *for windows*. Data yang dimasukan seperti kode pada karakteristik responden, kode pernyataan kuesioner, skor dari masing-masing pilihan pernyataan kuesioner, total skor dari seluruh akumulasi yang diperoleh oleh masing-masing responden dan kode kategori responden, sehingga data dapat dianalisis dengan bantuan SPSS 20 *for windows*.

d. *Cleaning*

Data yang telah di entri dilakukan pembersihan terlebih dahulu, agar seluruh data yang diperoleh terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisis. Sebelum dilakukan pengolahan data, peneliti memeriksa kembali data yang sudah di entri, apakah ada data yang tidak tepat masuk kedalam paket program komputer. Peneliti memeriksa kembali apakah sudah benar kode yang dimasukkan lalu dilanjutkan dengan analisa data.

2. Analisa Data

Teknik yang akan dipakai pada penelitian ini adalah teknik analisa data dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat (Notoatmodjo, 2010)

a. Analisa univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang paling sederhana dan diperoleh nilai-nilai tendensi sentral, frekuensi, SD variance, minimum dan maksimum (Swarjana, 2016). Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, lama bekerja, dan tingkat pendidikan terakhir, nilai maksimum dan minimum dari variabel Penghargaan perawat, nilai maksimum dan minimum dari variabel Perilaku *caring* perawat, persentase kuesioner Penghargaan perawat, persentase kuesioner Perilaku *caring* perawat. Data yang diperoleh dari masing-masing variable kemudian dianalisis dengan perhitungan persentase. Dalam penelitian ini, hasil analisis univariat yang didapatkan dari masing-masing variabel yang diteliti, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu tabel yang menyajikan data variabel dalam bentuk frekuensi (f). Kemudian dari hasil total nilai jawaban pernyataan kuesioner Penghargaan perawat dibuatkan kategori yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan kriteria: (15-34) kurang, (35-54) cukup, (55-75) baik. Dari hasil total nilai jawaban pernyataan kuesioner Perilaku *caring* perawat dengan kriteria: (0-6) kurang, (7-13) cukup, (14-20) baik.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menganalisa hubungan antara penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat. Uji normalitas yang digunakan adalah *kolmogorove smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50 responden, dimana jika $p \text{ value} < 0,05$ maka data dikatakan tidak berdistribusi normal dan dikatakan berdistribusi normal apabila $p \text{ value} > 0,05$. Pada penelitian ini menggunakan hasil uji normalitas *uji parametric test* yaitu *product moment (r test)*, namun data pada penelitian ini hasil uji normalitas tidak berdistribusi normal yang ditunjukkan dengan P_{value} dari Perilaku *caring* perawat 0,000, P_{value} dari lama bekerja 0,000, dan P_{value} dari Penghargaan perawat 0,001. Maka dari itu peneliti menggunakan *Spearman Rho* sebagai uji alternative dari person *r correlation*.

1) Nilai signifikansi hipotesis

Nilai signifikansi hipotesis yaitu (Swarjana, 2016) :

- a) Jika nilai signifikansi ($\text{sig} < \alpha (0,05)$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima merupakan hipotesis yang menyatakan adanya perbedaan atau hubungan diantara dua atau lebih variabel.
- b) Jika nilai signifikansi ($\text{sig} > \alpha (0,05)$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak merupakan hipotesis tidak adanya hubungan antara perbedaan atau hubungan diantara variabel.

2) Arah korelasi

- a) Sifat hubungan positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami kenaikan maka variabel X juga akan mengalami kenaikan.
- b) Sifat hubungan negatif (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y akan mengalami penurunan atau

sebaliknya jika variabel Y mengalami kenaikan maka variabel X akan mengalami penurunan.

3) Kekuatan korelasi

Kuatnya hubungan ditentukan dengan mengikuti kriteria:

0,0 - <0,2 sangat lemah

0,2 - <0,4 lemah

0,4 - <0,6 sedang

0,6 - <0,8 kuat

0,8 – 1,00 sangat kuat.

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat begitu penting dan seriusnya aspek etika dalam penelitian, seorang peneliti harus betul-betul berpegang teguh terhadap beberapa prinsip etika dalam penelitian (Swarjana, 2015). Masalah etika yang baru diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Perizinan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada Ketua STIKES Bali, kemudian ke tempat penelitian langsung yaitu BRSU Tabanan.

2. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan adalah suatu lembar yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden pada penelitian ini dengan

membutuhkan tanda tangan pada lembar *Informed Consent* tersebut. Pada saat penelitian dilakukan, *Informed Consent* diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian tersebut.

3. Tanpa nama (*anonymity*)

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dalam alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (kuesioner) tersebut sehingga kerahasiaan data responden akan tetap terjaga.

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

5. Menghargai martabat manusia

a. *Self determination*

Peneliti sudah memberikam hak sepenuhnya terhadap responden untuk memutuskan secara sukarela apakah responden ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak, tanpa beresiko untuk dihukum, dipaksa atau diperlakukan tidak adil.

b. *Full disclosure* (mendapat penjelasan lengkap)

Peneliti sudah menjelaskan secara penuh tentang sifat penelitian, hak subjek untuk menolak berperan serta, tanggung jawab penelitian serta kemungkinan risiko dan manfaat yang bisa terjadi.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

BRSUD Kabupaten Tabanan berdiri pada tanggal 24 November 1953 dengan nama Rumah Sakit Umum Tabanan yang berdiri diatas tanah seluas 1.610 m². BRSUD Kabupaten Tabanan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Tabanan, terletak di Jantung Kota Tabanan, dengan kapasitas tempat tidur 225 tempat tidur. Sekilas tentang BRSUD Kabupaten Tabanan, Pada Bulan April 2002 sistem pengelolaan keuangan BRSUD Kabupaten Tabanan bersifat Swadana, dan di tahun 2005 Rumah Sakit Tabanan menerima penghargaan Citra Pelayanan Prima dari Kementrian Negara Pemberdayagunaan Aparatur Negara. Pada Bulan Juni 2006 menjadi Badan Layanaana Umum (BLU). Pada bulan Mei 2014 Lulus Akreditasi Standar 2012 dengan peringkat Paripurna dan sebagai Rumah sakit Tipe B Pendidikan sejak tanggal 10 Agustus 2016.

Untuk mempertahankan Akreditasi maka pada tanggal 17 Oktober 2017 sampai dengan 19 Oktober 2017 dilakukan survey Resertifikasi dan BRSUD Kabupaten Tabanan dinyatakan lulus dengan peringkat paripurna. Di tahun yang sama BRSUD Kabupaten Tabanan mendapat penganugrahan Tri Hita Karana (THK) Award 2017 Emerlad untuk ke tiga kalinya. Tri Hita Karana Award merupakan sebuah apresiasi yang tinggi bagi mereka yang telah mengimplementasikan konsep “Tri Hita Karana” yakni hubungan yang harmonis dan serasi sesama manusia, manusia dengan lingkungan dan manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa dalam lingkungan manajemen yang mereka kelola. Sejak tahun 2005 BRSUD Kabupaten Tabanan telah menerapkan ISO 9001:2000, di tahun 2015 di upgrade ke ISO Versi 9001:2008 dan pada bulan Mei 2018 BRSUD Kabupaten Tabanan telah menerapkan ISO 9001:2015. Dan di tahun 2014 BRSUD Kabupaten Tabanan dipercaya sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional Bali Barat.

Badan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tabanan adalah pusat pelayanan kesehatan spesialisik yang paripura dan bermutu prima yang menekankan pada pelayanan yang cepat, tepat, akurat terpercaya dan professional dengan harga yang terjangkau serta senantiasa mengutamakan kepuasan pelanggan.

B. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di BRSU Tabanan mulai tanggal 15 Februari - 10 Maret 2019. Pemberian kuesioner dilakukan dalam waktu 30 hari di seluruh ruangan BRSU Tabanan. Kuesioner diberikan kepada 215 responden dan dijawab tanpa unsur paksaan, dengan karakteristik responden menurut jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan lama kerja yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, Umur, Pendidikan terakhir, Lama Bekerja perawat di BRSU Tabanan (n=215)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	64	29,8
Perempuan	151	70,2
Umur		
25-30 Tahun	97	45,1
31-35 Tahun	63	29,3
36-50 Tahun	45	20,9
> 50 Tahun	10	4,7
Pendidikan Terakhir		
SPK	14	6,5
Diploma 3	106	49,3
S1 Ners	95	44,2
Lama Bekerja		
1-3 Tahun	77	35,8
4-6 Tahun	54	25,1
7-10 Tahun	81	37,7
> 10 Tahun	3	1,4

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 215 responden, yaitu berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 151 responden (70,2%), dari rentang umur yang paling tinggi adalah umur 25-30 tahun sebanyak 97 responden (45,1%) dan dari pendidikan terakhir yang paling tinggi yaitu

Diploma 3 sebanyak 106 responden (49,3%). Pada karakteristik lama bekerja perawat yang paling tinggi pada rentang 7-10 tahun yaitu sebanyak 81 responden (37,7%).

C. Hasil Penelitian Variabel

1. Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi skor pernyataan penghargaan perawat di BRSU Tabanan (n=215)

Penghargaan Perawat	TP n(%)	JR n(%)	KK n (%)	SR n (%)	SL n(%)
RS memberikan imbalan berupa uang diluar gaji yang saya terima setiap bulan sesuai dengan jasa pelayanan	37 (17,2)	30 (14,0)	11 (5,1)	38 (17,7)	99 (46,0)
RS tidak menginformasikan seluruh jumlah imbalan yang saya terima secara tertulis	92 (42,8)	32 (14,9)	14 (6,5)	10 (4,7)	67 (31,2)
RS memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan keperawatan yang lebih tinggi	31 (14,4)	38 (17,7)	57 (26,5)	48 (22,3)	41 (19,1)
RS menyusun jenjang karier saya dengan jelas	35 (16,3)	49 (22,8)	36 (16,7)	67 (31,2)	28 (13,0)
Kepala ruangan memberikan pujian ketika saya melakukan <i>caring</i>	27 (12,6)	59 (27,4)	36 (16,7)	65 (30,2)	28 (13,0)
RS memberikan jaminan keamanan kerja untuk mencegah terjadinya kecelakaan dalam melaksanakan tugas keperawatan	30 (14,0)	62 (28,8)	27 (12,6)	53 (24,7)	43 (20,0)
RS tidak pernah memberikan rekreasi keluar kota bagi perawat, minimal dalam 1 tahun sekali	32 (14,9)	19 (8,8)	32 (14,9)	36 (16,7)	96 (44,7)

Penghargaan Perawat	TP n(%)	JR n(%)	KK n (%)	SR n (%)	SL n(%)
Selain ASKES, RS memberikan fasilitas kesehatan yang memadai bagi perawat pelaksana	109 (50,7)	31 (14,4)	25 (11,6)	32 (14,9)	18 (8,4)
RS memberikan kesempatan pada saya untuk mengikuti pelatihan/ seminar keperawatan secara berkala	35 (16,3)	62 (28,8)	45 (20,9)	53 (24,7)	20 (9,3)
RS memberikan sertifikat penghargaan kepada perawat apabila kinerja perawat meningkat	67 (31,2)	80 (37,2)	33 (15,3)	24 (11,2)	11 (5,1)
RS tempat saya bekerja memberikan bonus sesuai dengan kinerja karyawan	85 (39,5)	35 (16,3)	44 (20,5)	31 (14,4)	20 (9,3)
Jumlah bonus yang diberikan RS tempat saya bekerja sesuai dengan kontribusi saya untuk memajukan perusahaan	80 (37,2)	35 (16,3)	65 (30,2)	15 (7,0)	20 (9,3)
Bonus yang diberikan oleh RS tempat saya bekerja selama ini dapat meningkatkan semangat dalam bekerja	50 (23,3)	31 (14,4)	92 (42,8)	14 (6,5)	28 (13,8)
RS tempat saya bekerja dalam memberikan gaji setiap bulan kepada karyawan sesuai dengan penempatan kerjanya	34 (15,8)	45 (20,9)	45 (20,9)	37 (17,2)	54 (25,1)
RS memberikan gaji sesuai dengan tingkat kinerja yang kami berikan	36 (16,7)	36 (16,7)	47 (21,9)	38 (17,7)	58 (27,0)

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa 99 responden (46,0%) menyatakan Rumah sakit memberikan imbalan berupa uang diluar gaji yang diterima perawat setiap bulan sesuai dengan jasa pelayanan. 92 responden (42,8%) menyatakan bonus yang diberikan oleh Rumah sakit selama ini

dapat meningkatkan semangat dalam bekerja. Namun hanya ada 11 responden (5,1%) yang menyatakan Rumah sakit memberikan sertifikat penghargaan kepada perawat apabila kinerja perawat meningkat.

Tabel 5.3 Hasil deskriptif Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan

Penghargaan Perawat	n	Minimum	Maximum	Mean
	215	15	75	42,55

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan nilai skor maximum pada penghargaan perawat adalah 75 dan diperoleh nilai rata-rata skor yaitu 42,55.

Tabel 5.4 Hasil Kategori Penghargaan Perawat di BRSU Tabanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	34	15.8	15.8	15.8
Cukup	158	73.5	73.5	89.3
Baik	23	10.7	10.7	100.0
Total	215	100.0	100.0	

Dapat dijelaskan pada tabel 5.4 bahwa penghargaan perawat 158 atau 73,5 % penghargaan yang didapat perawat cukup baik. Namun masih terdapat 34 atau 15,8 % yang menunjukkan penghargaan yang didapat perawat kurang baik.

2. Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi skor pernyataan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan (n=215)

Perilaku <i>caring</i> perawat	Ya n (%)	Tidak n (%)
Saya perhatian kepada pasien selama masa perawatan	195 (90,7)	20 (9,3)
Saya menjelaskan kepada pasien tentang kondisi penyakit dan tindakan yang perlu dilakukan	143 (66,5)	72 (33,5)
Saya memperlihatkan sikap ketulusan dengan tersenyum dan perhatian kepada pasien	177 (82,3)	38 (17,7)

Perilaku <i>caring</i> perawat	Ya n (%)	Tidak n (%)
Saya menganjurkan pasien untuk bertanya tentang hal-hal yang pasien tidak mengerti tentang kondisi penyakitnya	162 (75,3)	53 (24,7)
Saya mendengarkan ungkapan perasaan pasien tentang penyakitnya dengan penuh kesabaran	134 (62,3)	81 (37,7)
Saya menganjurkan kepada pasien untuk mengatakan apapun keluhan yang dirasakan	133 (61,9)	82 (38,1)
Saya selalu memberikan informasi yang lengkap mengenai kondisi pasien kepada keluarga pasien	115 (53,5)	100 (46,5)
Saya selalu membantu pasien untuk tidak terlalu cemas atau khawatir dengan kondisinya	133 (61,9)	82 (38,1)
Saya melakukan tindakan dengan terampil	127 (59,1)	88 (40,9)
Saya memberikan kesempatan bagi keluarga pasien untuk mendampingi pasien selama sakit	129 (60,0)	86 (40,0)
Saya tidak mendahulukan kepentingan pasien karena terlalu sibuk dengan pekerjaan sendiri	86 (40,0)	129 (60,0)
Saya tidak menjelaskan kepada pasien tentang kondisi dan penyakit yang diderita pasien	100 (46,5)	115 (53,5)
Saya tidak memberikan semangat dan motivasi kepada pasien	69 (32,1)	146 (67,9)
Saya tidak berbicara dengan intonasi rendah dan terbuka kepada pasien	68 (31,2)	148 (68,8)
Selama saya merawat pasien saya tidak memperhatikan kondisi pasien	73 (34,0)	142 (66,0)
Saya tidak menyediakan waktu bagi pasien untuk mengekspresikan perasaan dan tidak peka terhadap perasaan pasien	52 (24,2)	163 (75,8)
Jika berjanji, saya cenderung tidak ingat untuk menepati janji kepada pasien	81 (37,7)	134 (62,3)
Saya membuat pasien menunggu lama ketika pasien membutuhkan pertolongan	78 (36,3)	137 (63,7)
Saya tidak menghiraukan ketika pasien menyampaikan keluhan kepada saya	65 (30,2)	150 (69,8)
Saya tidak memperhatikan kebutuhan spritual selama pasien dirawat	67 (31,2)	148 (68,8)

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 215 responden, 195 (90,7%) responden menyatakan perawat perhatian kepada pasien selama masa perawatan. 177 responden (82,3%) menyatakan perawat memperlihatkan sikap ketulusan dengan tersenyum dan perhatian kepada pasien. Namun pada pernyataan perawat selalu memberikan informasi yang lengkap mengenai kondisi pasien kepada keluarga pasien 100 (46,5%) responden menyatakan tidak. Sebanyak 72 (33,5%) responden menyatakan tidak pada pernyataan perawat menjelaskan kepada pasien tentang kondisi penyakit dan tindakan yang perlu dilakukan. Dan 86 (40,0) responden menyatakan perawat tidak mendahulukan kepentingan pasien karena terlalu sibuk dengan pekerjaan sendiri.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan

Perilaku <i>Caring</i>	N	Minimum	Maximum	Mean
	215	4	20	13,30

Dapat dijelaskan pada tabel 5.6 bahwa nilai skor maximum pada perilaku *caring* perawat adalah 20 dan diperoleh nilai rata-rata skor yaitu 13,30.

Tabel 5.7 Hasil Kategori Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	6	2.8	2.8	2.8
Cukup	109	50.7	50.7	53.5
Baik	100	46.5	46.5	100.0
Total	215	100.0	100.0	

Dapat dijelaskan pada tabel 5.7 bahwa perilaku *caring* perawat 109 atau 50,7 persen perilaku *caring* perawat cukup baik. Namun masih terdapat 6 atau 2,8 persen yang menunjukkan perilaku *caring* perawat kurang baik.

D. Analisa Hubungan Antar Variabel

Tabel 5.8 Korelasi Hubungan Penghargaan Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Correlations			Penghargaan Perawat	Caring Perawat
Spearman's rho	Penghargaan Perawat	Correlation Coefficient	1.000	.335**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	215	215
	Caring Perawat	Correlation Coefficient	.335**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	215	215

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan data dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan. Hal tersebut dilihat dari nilai signifikan atau nilai P_{value} pada uji korelasi antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat yaitu 0.000 dimana nilai tersebut < 0.05 , menunjukkan bahwa ada hubungan penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan. Dari tabel menunjukkan bahwa hasil uji *Spearman Rho* menggunakan program SPSS Statistics 2.0 for windows hasil analisis korelasi sederhana (r) di dapat koefisien korelasi antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* di BRSU Tabanan adalah (0,335). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi tingkat hubungan yang lemah antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat. Arah korelasi antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat positif, dimana hal tersebut berarti semakin tinggi penghargaan perawat, maka perilaku *caring* perawat akan semakin baik.

Tabel 5.9 Korelasi Hubungan Lama Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Correlations					
			Lama Bekerja	Caring Perawat	
Spearman's rho	Lama Bekerja	Correlation	1.000	.138*	
		Coefficient			
		Sig. (2-tailed)	.	.042	
			N	215	215
	Caring Perawat	Correlation	.138*	1.000	
		Coefficient			
Sig. (2-tailed)		.042	.		
		N	215	215	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan data dari tabel 5.9 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan. Hal tersebut dilihat dari nilai signifikan atau nilai P_{value} pada uji korelasi antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat yaitu 0.042 dimana nilai tersebut < 0.05 , menunjukkan bahwa ada hubungan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan. Dari tabel menunjukkan bahwa hasil uji *Spearman Rho* menggunakan program SPSS Statistics 2.0 for windows hasil analisis korelasi sederhana (r) di dapat koefisien korelasi antara lama kerja dengan perilaku *caring* di BRSU Tabanan adalah (0,138). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi tingkat hubungan yang sangat lemah antara lama kerja perawat dengan perilaku *caring* perawat. Arah korelasi antara lama kerja perawat dengan perilaku *caring* perawat positif, dimana hal tersebut berarti semakin lama seorang perawat bekerja, maka perilaku *caring* perawat akan semakin baik.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden Di BRSU Tabanan

Berdasarkan karakteristik responden yang ada di BRSU Tabanan dari 215 responden yaitu sebanyak 151 responden atau 70,2 persen berjenis kelamin perempuan. Perbedaan penting antara laki-laki dan perempuan yang mempengaruhi kinerja pekerjaan seperti perbedaan memecahkan masalah, kemampuan analisis, semangat kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan pembelajaran (Rurry, 2012). Dari rentang umur yang paling tinggi adalah umur 25-30 tahun yaitu sebanyak 97 responden atau 45,1 persen. Terdapat keyakinan dimana kinerja berkurang seiring peningkatan usia dan kenyataan bahwa kekuatan pekerja menurun seiring usia. Namun dengan penambahan usia terdapat beberapa kualitas positif yang dimiliki yaitu teliti, berpengalaman, memiliki pertimbangan, etik kerja yang kuat dan komitmen terhadap kualitas. Bertambahnya usia juga menyebabkan semakin menurunnya keinginan berhenti bekerja karena lebih sedikitnya alternatif kesempatan kerja. (Rurry, 2012). Berdasarkan pendidikan terakhir tertinggi yaitu Diploma 3 sebanyak 106 responden atau 49,3 persen namun masih ada responden yang memiliki pendidikan terakhir SPK yaitu sebanyak 14 responden atau 6,5 persen, 95 responden atau 44,2 persen memiliki pendidikan terakhir S1 Ners. Kemudian berdasarkan lama bekerja tertinggi yaitu pada rentang 7-10 tahun sebanyak 81 responden atau 37,7 persen.

B. Penghargaan Perawat Di BRSU Tabanan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 215 responden, menunjukkan bahwa penghargaan yang di peroleh perawat di BRSU Tabanan berada pada rentang skor maksimal 75, dan nilai rata-rata skor adalah 42,55. Penghargaan yang di peroleh perawat di BRSU Tabanan cukup baik bisa dilihat pada tabel 5.4 dimana menunjukkan penghargaan yang didapatkan perawat tertinggi yaitu

158 atau 73,5 persen. Hal dikarenakan responden merasa penghargaan yang diberikan oleh Rumah Sakit sesuai dengan kinerja yang mereka berikan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa 99 (46,0%) responden yang menyatakan Rumah Sakit memberikan imbalan berupa uang diluar gaji yang diterima setiap bulan sesuai dengan jasa pelayanan memiliki nilai rata-rata tinggi. 92 (42,8%) responden menyatakan bonus yang diberikan oleh Rumah sakit selama ini dapat meningkatkan semangat dalam bekerja. Meskipun responden merasa puas dengan penghargaan yang diberikan Rumah Sakit masih terdapat beberapa responden yang merasa kurang puas terhadap penghargaan yang didapatkan, masih ada 34 atau 15,8 % responden menyatakan penghargaan yang didapatkan kurang. Hal ini didukung dengan hasil jawaban responden hanya 11 (5,1%) yang menyatakan Rumah Sakit memberikan sertifikat penghargaan kepada perawat apabila kinerja perawat meningkat memiliki nilai rata-rata rendah.

Hal ini bisa dikarenakan Rumah Sakit kurang memperhatikan dalam pemberian penghargaan kepada pegawai yang memiliki peningkatan dalam kinerja. Penghargaan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang diterima karyawan sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Sebuah penghargaan adalah sesuatu yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang untuk mengenali keunggulan dalam bidang tertentu, sebuah sertifikat keunggulan. Penghargaan dapat membawa hadiah moneter yang diberikan kepada penerima, misalnya, hadiah Nobel untuk kontribusi kepada masyarakat atau hadiah Pulitzer untuk sastra prestasi (Wahyudi, 2016).

C. Lama Bekerja Di BRSU Tabanan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 215 perawat di BRSU Tabanan, bahwa perawat terbanyak memiliki waktu lama bekerja antara 7-10 tahun yaitu sebanyak 81 orang dengan persentase 37,7 %. Rata-rata perawat yang memiliki masa kerja diatas 7 tahun. Adapun faktor yang mempengaruhi perawat bekerja diatas 7 tahun adalah faktor kepuasan kerja, dimana semakin perawat puas terhadap BRSU Tabanan maka semakin lama perawat bertahan

di BRSU Tabanan, faktor berikutnya adalah lingkungan kerja, dimana semakin nyaman lingkungan di BRSU Tabanan maka perawat akan bertahan di BRSU Tabanan dan faktor selanjutnya adalah pengembangan karier, semakin BRSU Tabanan memperhatikan pengembangan karier perawat maka perawat akan merasa peduli terhadap BRSU Tabanan yang berdampak pada perawat akan tetap bertahan di BRSU Tabanan.

Lama kerja dan kepuasan berhubungan secara positif, makin lama seseorang bekerja maka makin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaannya. Sedangkan senioritas berhubungan secara negatif dengan absensi. Secara konsisten ditemukan bahwa lama kerja berhubungan negatif dengan absensi. Secara konsisten ditemukan bahwa lama kerja berhubungan negatif dengan pergantian karyawan (Siagian, 2010). Pengalaman bekerja dapat membentuk seorang perawat berperilaku *caring* yang baik sesuai dengan persepsi pasien, terutama kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi perawat dapat menjadi salah satu kunci sukses dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat yang bersifat *caring* dalam membina hubungan dengan orang lain juga menunjukkan sikap empati dan mudah didekati serta mau mendengarkan orang lain. Perawat tersebut peka, mudah bergaul, sopan dan mampu berkomunikasi dengan baik dengan orang lain (Morison & Burnard, 2009).

D. Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner pada perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan, menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan cukup baik. 109 atau 50,7 % responden memiliki perilaku *caring* cukup baik. Hal ini didukung dengan 195 (90,7%) jawaban responden yang menyatakan perawat memberikan perhatian kepada pasien selama masa perawatan. 177 responden (82,3%) menyatakan perawat memperlihatkan sikap ketulusan dengan tersenyum dan perhatian kepada pasien. 177 responden (82,3%) menyatakan perawat memperlihatkan sikap ketulusan dengan tersenyum dan perhatian kepada pasien. Namun, masih

terdapat beberapa perawat yang memiliki perilaku *caring* yang rendah, 6 atau 2,8 persen responden masih memiliki perilaku *caring* yang kurang. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan perawat selalu memberikan informasi yang lengkap mengenai kondisi pasien kepada keluarga pasien 100 (46,5%) responden menyatakan tidak. 72 (33,5%) responden menyatakan tidak pada pernyataan perawat menjelaskan kepada pasien tentang kondisi penyakit dan tindakan yang perlu dilakukan. Sebanyak 86 (40,0%) perawat yang menyatakan tidak mendahulukan kepentingan pasien karena terlalu sibuk dengan pekerjaan sendiri. Hal ini bisa jadi dikarenakan perawat memiliki beban kerja yang cukup tinggi sehingga terlalu fokus pada pekerjaannya dan melupakan sikap *caring* yang seharusnya diberikan kepada pasien.

Sebagai seorang perawat harus bisa mencerminkan sikap dan perilaku *caring* terhadap pasien, hal ini dikarenakan perawat yang sering berhadapan langsung dengan pasien. dalam teori *caring* Watson yaitu perawat harus bisa memperlihatkan sikap *caring* kepada pasien, dengan menggunakan prinsip *spirit caring*. *Spirit caring* ini harus tumbuh dari dalam diri perawat dan berasal dari hati perawat yang terdalam (Wasito, 2010). Sehingga apabila perilaku *caring* perawat baik maka akan berdampak pada pelayanan yang diberikan rumah sakit yang dapat membuat kepuasan tersendiri oleh para pengguna jasa pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

E. Hubungan Penghargaan Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Hasil uji statistik non parametrik dengan menggunakan *spearman rho* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan. Dengan hasil kekuatan korelasi rendah dan arah hubungan kedua variabel bersifat positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi penghargaan yang didapatkan oleh perawat maka semakin baik pula perilaku *caring* perawat.

Penghargaan yang didapat perawat bisa menjadikan semangat bagi perawat dalam menjalankan pekerjaannya, termasuk dalam perilaku yang

ditunjukkan oleh seorang perawat, karena dengan diberikannya penghargaan yang tinggi maka seorang perawat akan merasa dihargai dan akan memberikan perilaku yang baik pula kepada pasiennya dalam hal ini perilaku yang dimaksud adalah perilaku *caring* seorang perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2016) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat adalah penghargaan, pada penelitiannya persepsi perawat tentang penghargaan yang didapatkan dalam kategori baik. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Widuri (2015) tentang hubungan pemberian *reward* dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap RS JIH Yogyakarta, pada hasil penelitiannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian *reward* dengan motivasi kerja perawat.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda (2014) tentang hubungan pemberian *reward* dengan kinerja perawat di ruang Irina A RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado. Pada hasil penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara pemberian *reward* dengan kinerja perawat di ruangan Irina A RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado. Apabila dalam suatu Rumah Sakit para perawat bisa memberikan perilaku *caring* yang baik maka seluruh pasien akan merasa puas dan ini akan berdampak pada pelayanan dan citra Rumah Sakit akan semakin baik.

F. Hubungan Lama Bekerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di BRSU Tabanan

Dari hasil penelitian dilihat bahwa dari tingkat keeratan hubungan variabel lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,138 artinya tingkat kekuatan hubungan korelasi antara variabel lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan adalah sebesar 0,138 atau sangat rendah.

Dilihat dari nilai signifikan kedua variabel lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan diketahui memiliki nilai signifikan 0,000, karena nilai signifikan $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Yang

berarti bahwa adanya hubungan antara lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

Dilihat dari arah jenis hubungan variabel lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan bernilai positif yaitu 0,138 sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, dengan demikian dapat diartikan jika variabel lama bekerja mengalami kenaikan maka variabel perilaku *caring* perawat juga akan mengalami kenaikan. Yang berarti bahwa semakin lama perawat bekerja di BRSU Tabanan maka dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku *caring* perawat di ruang perawatan interna. Hasil penelitian ini terdapat hubungan penghargaan, lama kerja terhadap perilaku *caring*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarsih & Faizin (2008) tentang hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dan ada hubungan antara lama kerja perawat terhadap kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

Lama tidaknya seseorang dalam memberikan pelayanan keperawatan juga merupakan faktor penyebab baik buruknya kinerja seorang perawat. Semakin lama seseorang dalam mengerjakan sesuatu dengan sendirinya pengalaman yang didapatkannya semakin banyak pula. Dilapangan tempat bekerja terdapat karakteristik perseorangan yang menyangkut senioritas dan yunioritas. Beberapa asumsi yang sering berlaku diyakini adalah pegawai yang cukup senior dipandang telah memiliki kinerja yang tinggi, sedangkan yang yunior masih perlu dikembangkan dan dibina lagi. Winarsih & Faizin, (2008).

G. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti dapat mengidentifikasi keterbatasan-keterbatasan yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian ini pada saat dilakukan pengumpulan data demografi usia dan lama bekerja tidak diambil dalam bentuk numerik
2. Kuesioner penelitian menggunakan pernyataan yang bersifat tertutup, sehingga tidak memberikan kesempatan pada responden untuk dapat mengemukakan pendapat.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penghargaan yang didapatkan perawat di BRSU Tabanan 158 orang (73,5%) cukup baik.
2. Sebanyak 81 atau 37,7 persen perawat memiliki waktu lama bekerja antara 7-10 tahun.
3. Perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan 109 orang (50,7%) cukup baik.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara penghargaan perawat dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan dengan tingkat korelasi rendah antar kedua variable dan arah korelasi yang positif.
5. Ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan perilaku *caring* perawat di BRSU Tabanan dengan tingkat korelasi yang sangat rendah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi perawat
Hasil penelitian dapat memberikan manfaat kepada perawat di BRSU Tabanan mengenai penghargaan perawat, lama bekerja dan perilaku *caring* perawat.
2. Bagi pihak rumah sakit
Hasil penelitian dapat memberikan manfaat di BRSU Tabanan untuk mengetahui informasi mengenai penghargaan perawat, lama bekerja dan perilaku *caring* perawat guna meningkatkan kualitas Rumah Sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode pengumpulan data wawancara untuk hasil yang objektif.
 - b. Penelitian ini diharapkan menggunakan variabel lain selain penghargaan perawat dan lama bekerja terhadap perilaku *caring*.
 - c. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan dan melanjutkan penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode lainnya dan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardania, A. (2010). Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso.[Tesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan: Universitas Indonesia. Jakarta.
- Damayanti, D. (2013). *Buku Pintar Perawat Profesional Teori Dan Praktik Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Mantra Books.
- Departemen kesehatan RI 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta.
- Enita Dewi & Sri Rahayu. (2011). Hubungan Antara System Reward Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di RSUD Sragen. *Berita Ilmu Keperawatan*, Volume 2, Nomor 2.
- Haliman & Wulandari. (2012). Makalah Pelayanan Kesehatan RS. Sumatra Utara. diakses pada Minggu 21 Oktober 2018. Dari: <https://anzdoc.com/bab-ii-tinjauan-pustaka-rawat-inap-rawat-jalan-dan-gawat-dar.html>
- Haryono, R. (2013). *Etika Keperawatan Dengan Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Gosyen Publisting.
- Kaltara, (2009). *Response To The Power Of Human Caring: Early Recognition Of Patient Problem Scholarly Ingury For Nursing Practice: An International Journal*. Vol.9. No.4
- Melisa, K. (2016). Hubungan perilaku caring perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bedah dan interna RSUD Sanjiwani Gianyar. [Skripsi] S.Kep. Denpasar: STIKES-Bali
- Morrison, P. (2008). *Caring & Communicating : hubungan interpersonal dalam keperawatan*, Ed.2. Jakarta : EGC
- Morrison, Paul., Burnard, Philip.(2009). *Caring & communicating :hubungan interpersonal dalam keperawatan*,(Ed.2). Jakarta : EGC
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC

- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Klasifikasi RS. Diperoleh tanggal 21 Oktober 2018, dari <http://Pelayanan.Jakarta.go.id/download/ regulasi/peraturan-menteri-kes-nomor-340-klasifikasi>
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental keperawatan*. Indonesia: Salemba Medika
- Profil BRSU Tabanan. (2015). Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan. Diperoleh tanggal 21 Oktober 2018, dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/5102_Bali_Kab_Tabanan_2015.pdf
- Siagian, Sondang P. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan Kesebelas. Bandung: Alfabeta
- Supriatin, Eva. (2009) Hubungan Faktor Individu dan Faktor Organisasi dengan Perilaku CaringPerawat di RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 18 Nomor 3.
- Swarjana, I. K. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed revisi*. Yogyakarta: CV. Penerbit Andi & Stikes Bali
- Swarjana, I.K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta : Penerbit Andi & Stikes Bali.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan Ed 1*. Yogyakarta: Penerbit CV. Andi & Stikes Bali
- Wahyudi. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku caring perawat di ruang perawatan interna.[Skripsi]. Makasar.
- Wibowo. (2017). *Manajemen Kinerja Edisi 5*. (Jakarta): Raja Grafindo Persada

- Widuri. (2015). Hubungan Pemberian Reward Dengan Motivasi Kerja Perawat di Ruang rawat Inap Rumah Sakit JIH Yogyakarta. STIKES Guna Bangsa. Yogyakarta.
- Winarsih & Faizin (2008). Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Berita Ilmu Keperawatan ISSN, Volume 1 Nomor 3. FIK UMS, Boyolali.
- Winda. (2014). Hubungan Pemberian Reward Dengan Kinerja Perawat di Ruang Irina A RSUD PROF.DR.R.D.Kandou Manado. [jurnal]. Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Yuliawati, Ade L. 2012. Gambaran Prilaku Caring Perawat terhadap Pasien di Ruang Rawat Inap Umum Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor. Jakarta:Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Zees, F. (2011). Analisis Faktor Budaya Organisasi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.Dr. H. Aloesi Saboe Kota Gorontalo. [Tesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan: Universitas Indonesia
- Rurry. (2012). Studi Deskriptif Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Ruang Rawat Inap. [skripsi]. Universitas Indonesia, Jakarta.

Lampiran 1 POA

KUESIONER DEMOGRAFI
HUBUNGAN PENGHARGAAN PERAWAT DAN LAMA KERJA
DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
DI BRSU TABANAN

Kode Responden :

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Berikan tanda cek list (v) pada kotak yang sesuai.

1. Nama (initial) : _____

2. Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan

3. Umur : 20-30 tahun
 31-35 tahun
 36-50 tahun
 >50 tahun

4. Pendidikan terakhir : SPK
 Diploma (D3)
 S1-NERS

Lampiran 2

5. Lama bekerja : 1-3 tahun
 4-6 tahun
 7-10 tahun
 >10 tahun

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth.....

di.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM : 15C11415

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana
Keperawatan, STIKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Penghargaan perawat dan Lama Kerja dengan Perilaku *Caring* Perawat”, yang pengumpulan datanya dilaksanakan pada tanggal 15 Februari s.d 10 Maret 2019. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan Penghargaan Perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* pada perawat. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, Februari 2018

Peneliti

Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM: 15C11415

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : (Inisial)

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Ni Putu Amelia Suarta Dewi, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan-STIKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Penghargaan perawat dan lama kerja dengan perilaku *caring* perawat, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

.....

Responden

Lampiran 5. Lembar Pernyataan *Face Validity*

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. NLP Dina Susanti S.Kep. M.Kep

NIDN : 08081171

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

Nin : 15C11415

Judul Proposal : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja dengan
Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity*
terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,2 - Februari.....2018

Expert



Ns. NLP Dina Susanti S.Kep. M.Kep

NIDN 08081171

Lampiran 5. Lembar Pernyataan *Face Validity*

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Ni Putu Ayu J. Sastamidayani, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0319067101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

Nin : 15C11415

Judul Proposal : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja dengan
Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity*
terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Januari - 2019

Expert



Ns. Ni Putu Ayu J. Sastamidayani,
S.Kep.,M.Kep

NIDN 0319067101

Lampiran 6. Lembar Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Denpasar, 08 Januari 2019

Nomor : DL.02.02.0019.TU.I.19
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Penanaman
Modal dan Perijinan Provinsi
Bali
di -
Denpasar

Dengan hormat,


Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi
NIM : 15C11415
Tempat/Tanggal Lahir : Tabanan, 11 Januari 1997
Alamat : Jalan Ks.Tubun Gang IV nomor 5 Tabanan-Bali
Judul Penelitian : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama kerja dengan Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan
Tempat Penelitian : BRSU Tabanan
Waktu Penelitian : Januari-Maret 2019
Jumlah Sampel : 215 Orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BALI

Ketua,


I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Tabanan
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
4. Kepala Rumah Sakit Umum Kabupaten Tabanan
5. Arsip

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Komisi Etik RSUP Sanglah



**KOMISI ETIK PENELITIAN (KEP)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

Jalan P. Serangan Denpasar Bali (80114) Telp. (0361) 227911-15 (P.227) (0361) 244534

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)**

No:434/UN14.2.2.VII.14/LP/2019

Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

"HUBUNGAN PENGHARGAAN PERAWAT DAN LAMA KERJA DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT"

Peneliti Utama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian: BRSU Tabanan

Nomor : 2019.01.2.0228

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi etik :

1. Progress report setiap..... bulan
2. Final report

Denpasar, 12 Maret 2019

Komisi Etik Penelitian

Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

Ketua,

Prof. Dr. dr. Sri Maliawan, Sp.BS(K)
NIP. 195601141983031005

Lampiran 8. Rekomendasi Izin Penelitian BPMP



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpptsp.baliprov.go.id e-mail: dpmpptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/05391/DPMPPTSP-B/2019
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada
Yth: Bupati Tabanan
cq. Kepala Badan Kesbang Pol
dan Linmas Kabupaten
Tabanan
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI Nomor DL.02.02.0019.TU.I.19, tanggal 22 Januari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI PUTU AMELIA SUARTA DEWI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan ks.tubun gang 4 nomor 5 tabanan
Judul/bidang : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di BRSU Tabanan
Lokasi Penelitian : BRSU TABANAN
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (31 Jan 2019 s/d 31 Mar 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

Denpasar, 23 Januari 2019

a.n. GUBERNUR BALI
PIK-KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI

DEWA PUPU SUNARTHA, SE.M.SI
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19650430 199112 1 002

Tembusan kepada Yth :

- Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
- Yang Bersangkutan

Lampiran 9. Rekomendasi Izin Penelitian Dari KESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Pahlawan Nomor 33 Tabanan 82113, Telp./Fax. (0361) 811553

Nomor : 071 / 129 / 2019
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi**

Kepada
Yth. BRSUD Kabupaten Tabanan
Kabupaten Tabanan

di -
Tabanan

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor & Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Surat dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/05391/DPMPSTP-B/2019 Tanggal 23 Januari 2019 Perihal Ijin Rekomendasi.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dapat memberikan ijin mengadakan penelitian, survey, magang, studi perbandingan, ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kepada :

Nama : NI PUTU AMELIA SUARTA DEWI
Pekerjaan : Mahasisiwa
Alamat : Jl. Ks Tubun Gg.4 No. 5 Tabanan.
Bidang / Judul : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat di BRSU Tabanan.
Lokasi : BRSU Tabanan.
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (31 Januari 2019 s/d 31 Maret 2019)

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Instansi terkait tempat dilaksanakan penelitian.
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang /judul dimaksud , apabila melanggar ketentuan akan dicabut Rekomendasi /Ijin dan menghentikan segala kegiatannya.
3. Menaati segala ketentuan perundang - undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi /Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi /Ijin agar ditunjukkan kepada instansi pemohon.
5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan

Dikeluarkan di : Tabanan

Pada Tanggal : 25 Januari 2019

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN TABANAN
Kabid. Kewaspadan Dini

Drs. Made Sabda Wijaya

Penjaga
NIP. 196706061994031013

IZIN INI TIDAK DIPUNGUT
BIAYA

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth,

- 1 Gubernur Bali Cq. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali di Denpasar.
- 2 Yang Bersangkutan
- 3 Arsip

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian Dari BRSU Tabanan



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN
(TABANAN GENERAL HOSPITAL)



Alamat/Address. Jl. Pahlawan 14 Tabanan Bali Indonesia, Phone: +62. 361. 811027, Fax: +62. 361. 811202
Email: diklat_brsu@yahoo.com

Nomor : 800/ 0631 / Diklat/ BRSUD
Lamp. : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKES Bali
di
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan, Nomor : 071/129/2019, Tertanggal : 25 Januari 2019, Perihal : Rekomendasi, atas nama :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi
Alamat : Jln. Ks Tubun Gg. 4 No. 5 Tabanan
Judul Penelitian : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja Dengan Prilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lama Pengambilan Data : 3 bulan (31 Januari s/d 31 Maret 2019)

Pada prinsipnya kami menyetujui yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian di BRSUD Kab. Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Tabanan, 11 Februari 2019
Direktur BRSU Kabupaten Tabanan



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Ka. Ruang Rawat Inap
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS
NIDN : 0829097901

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrumen penelitian dan data excel.

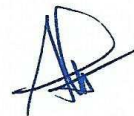
Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi
NIM : 15C11415
Judul Penelitian : Hubungan Penghargaan Perawat Dan Lama Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Sebagai pembimbing I, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Maret 2019



Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS

NIDN. 0829097901

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS
NIDN : 0829097901

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan bimbingan terkait instrumen penelitian dan data excel.

Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi
NIM : 15C11415
Judul Penelitian : Hubungan Penghargaan Perawat Dan Lama Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Sebagai pembimbing I, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas layak melaksanakan bimbingan olah data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30Maret 2019



Ns. I Ketut Alit Adianta,S.Kep.,MNS
NIDN. 0829097901

Lampiran 13. Lembar Pernyataan Analisa Data

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Yustina Ni Putu Yustinawati, S.Kep.,M.Kep
NIDN : 0819049201

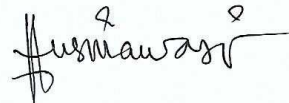
Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya dibawah ini telah melakukan Analisa Data, Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi
NIM : 15C11415
Judul Penelitian : Hubungan Penghargaan Perawat Dan Lama Kerja Dengan Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan diatas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 01 April 2019



Ns.Yustina Ni Putu Yustinawati, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 0819049201

Lampiran 15. Hasil Analisa Data

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	64	29.8	29.8	29.8
	perempuan	151	70.2	70.2	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	97	45.1	45.1	45.1
	31-35	63	29.3	29.3	74.4
	36-50	45	20.9	20.9	95.3
	>50	10	4.7	4.7	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

LAMA BEKERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1tahun-3tahun	77	35.8	35.8	35.8
	4tahun-6tahun	54	25.1	25.1	60.9
	7tahun-10tahun	81	37.7	37.7	98.6
	>10tahun	3	1.4	1.4	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
CARING PERAWAT	215	4	20	13.30	4.772
Valid N (listwise)	215				

Descriptive Statistics

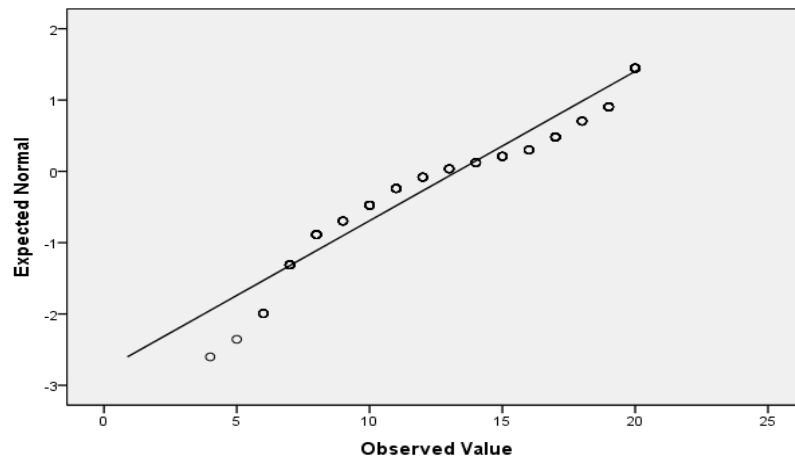
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PENGHARGAAN PERAWAT	215	15	75	42.55	10.706
Valid N (listwise)	215				

Tests of Normality

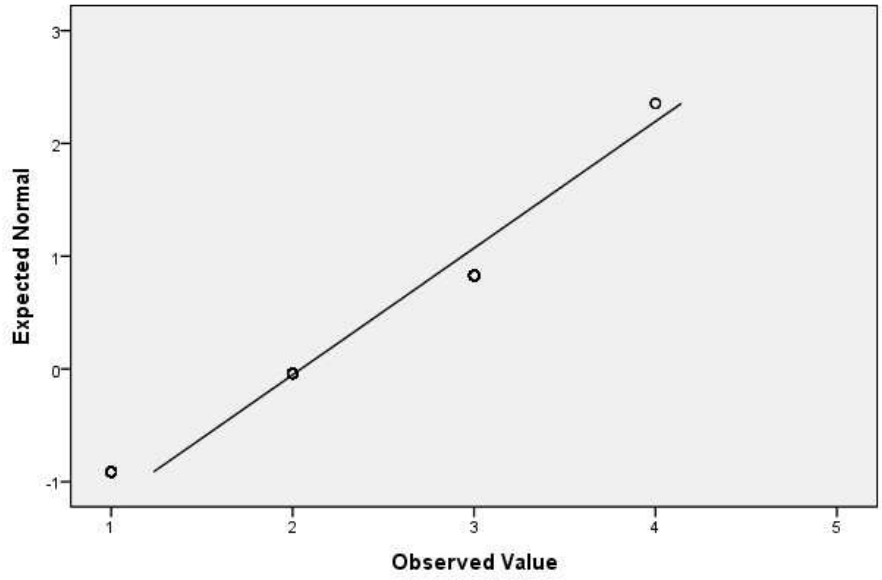
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
CARING PERAWAT LAMA BEKERJA	.148	215	.000	.910	215	.000
PENGHARGAAN PERAWAT	.249	215	.000	.798	215	.000
	.082	215	.001	.981	215	.006

a. Lilliefors Significance Correction

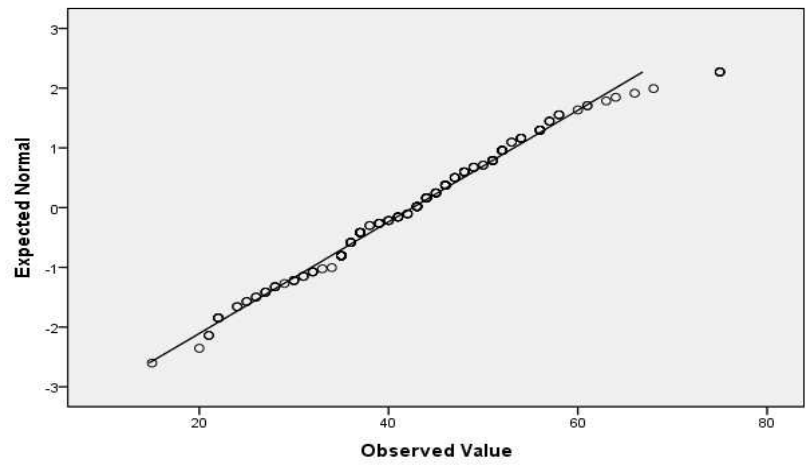
Normal Q-Q Plot of CARING PERAWAT



Normal Q-Q Plot of LAMA BEKERJA



Normal Q-Q Plot of PENGHARGAAN PERAWAT



Non Parametric Correlations

Correlations

			PENGHARGAAN PERAWAT	CARING PERAWAT
Spearman's rho	PENGHARGAAN PERAWAT	Correlation Coefficient	1.000	.335**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	215	215
	CARING PERAWAT	Correlation Coefficient	.335**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	215	215

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			LAMA BEKERJA	CARING PERAWAT
Spearman's rho	LAMA BEKERJA	Correlation Coefficient	1.000	.138*
		Sig. (2-tailed)	.	.042
		N	215	215
	CARING PERAWAT	Correlation Coefficient	.138*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.042	.
		N	215	215

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Penghargaan Perawat

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	37	17.2	17.2	17.2
	JR	30	14.0	14.0	31.2
	KK	11	5.1	5.1	36.3
	SR	38	17.7	17.7	54.0
	SL	99	46.0	46.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SL	67	31.2	31.2	31.2
	SR	10	4.7	4.7	35.8
	KK	14	6.5	6.5	42.3
	JR	32	14.9	14.9	57.2
	TP	92	42.8	42.8	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	31	14.4	14.4	14.4
	JR	38	17.7	17.7	32.1
	KK	57	26.5	26.5	58.6
	SR	48	22.3	22.3	80.9
	SL	41	19.1	19.1	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	35	16.3	16.3	16.3
	JR	49	22.8	22.8	39.1
	KK	36	16.7	16.7	55.8
	SR	67	31.2	31.2	87.0
	SL	28	13.0	13.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	27	12.6	12.6	12.6
	JR	59	27.4	27.4	40.0

	KK	36	16.7	16.7	56.7
	SR	65	30.2	30.2	87.0
	SL	28	13.0	13.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	30	14.0	14.0	14.0
	JR	62	28.8	28.8	42.8
	KK	27	12.6	12.6	55.3
	SR	53	24.7	24.7	80.0
	SL	43	20.0	20.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SL	96	44.7	44.7	44.7
	SR	36	16.7	16.7	61.4
	KK	32	14.9	14.9	76.3
	JR	19	8.8	8.8	85.1
	TP	32	14.9	14.9	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	109	50.7	50.7	50.7
	JR	31	14.4	14.4	65.1
	KK	25	11.6	11.6	76.7
	SR	32	14.9	14.9	91.6
	SL	18	8.4	8.4	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	35	16.3	16.3	16.3
	JR	62	28.8	28.8	45.1
	KK	45	20.9	20.9	66.0
	SR	53	24.7	24.7	90.7
	SL	20	9.3	9.3	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	67	31.2	31.2	31.2
	JR	80	37.2	37.2	68.4
	KK	33	15.3	15.3	83.7
	SR	24	11.2	11.2	94.9
	SL	11	5.1	5.1	100.0

Total	215	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TP	85	39.5	39.5	39.5
JR	35	16.3	16.3	55.8
KK	44	20.5	20.5	76.3
SR	31	14.4	14.4	90.7
SL	20	9.3	9.3	100.0
Total	215	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TP	80	37.2	37.2	37.2
JR	35	16.3	16.3	53.5
KK	65	30.2	30.2	83.7
SR	15	7.0	7.0	90.7
SL	20	9.3	9.3	100.0
Total	215	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TP	50	23.3	23.3	23.3
JR	31	14.4	14.4	37.7
KK	92	42.8	42.8	80.5
SR	14	6.5	6.5	87.0
SL	28	13.0	13.0	100.0
Total	215	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TP	34	15.8	15.8	15.8
JR	45	20.9	20.9	36.7
KK	45	20.9	20.9	57.7
SR	37	17.2	17.2	74.9
SL	54	25.1	25.1	100.0
Total	215	100.0	100.0	

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TP	36	16.7	16.7	16.7
JR	36	16.7	16.7	33.5
KK	47	21.9	21.9	55.3
SR	38	17.7	17.7	73.0
SL	58	27.0	27.0	100.0

Total	215	100.0	100.0	
-------	-----	-------	-------	--

Perilaku Caring

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	20	9.3	9.3	9.3
	YA	195	90.7	90.7	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	72	33.5	33.5	33.5
	YA	143	66.5	66.5	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	38	17.7	17.7	17.7
	YA	177	82.3	82.3	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	53	24.7	24.7	24.7
	YA	162	75.3	75.3	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	81	37.7	37.7	37.7
	YA	134	62.3	62.3	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	82	38.1	38.1	38.1
	YA	133	61.9	61.9	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	100	46.5	46.5	46.5
	YA	115	53.5	53.5	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	82	38.1	38.1	38.1
	YA	133	61.9	61.9	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	88	40.9	40.9	40.9
	YA	127	59.1	59.1	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	86	40.0	40.0	40.0
	YA	129	60.0	60.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	86	40.0	40.0	40.0
	TIDAK	129	60.0	60.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	100	46.5	46.5	46.5
	TIDAK	115	53.5	53.5	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	69	32.1	32.1	32.1
	TIDAK	146	67.9	67.9	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	67	31.2	31.2	31.2
	TIDAK	148	68.8	68.8	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	73	34.0	34.0	34.0
	TIDAK	142	66.0	66.0	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	52	24.2	24.2	24.2
	TIDAK	163	75.8	75.8	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	81	37.7	37.7	37.7
	TIDAK	134	62.3	62.3	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	78	36.3	36.3	36.3
	TIDAK	137	63.7	63.7	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	65	30.2	30.2	30.2
	TIDAK	150	69.8	69.8	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

P20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	67	31.2	31.2	31.2
	TIDAK	148	68.8	68.8	100.0
	Total	215	100.0	100.0	

Lampiran 16. Formulir Keterangan *Translate Abstract* Skripsi

**FORMULIR KETERANGAN *ABSTRACT TRANSLATION* SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BALI**

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing I dari mahasiswa atas nama :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM : 15C11415

Judul Skripsi : Hubungan Penghargaan Perawat Dan Lama Kerja Dengan
Perilaku *Caring* Perawat Di BRSU Tabanan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus uji skripsi dan memerlukan bantuan untuk *abstract translation*.

Nama dosen :

1) I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd

Denpasar, 22 Juni 2019

Pembimbing I



Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Pd., S.Kep.,MNS

NIDN. 0829097901

Lampiran 18. Lembar Bimbingan Skripsi





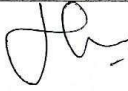
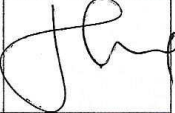
FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES BALI TAHUN 2018/2019

Nama Mahasiswa : Ni Putu Amelia Suarta Dewi










NIM : 15C11415

Pembimbing I : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS

Pembimbing II : Ni Wayan Manik Parwati, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 25 Maret 2019 09.30 wita	Bimbingan master tabel Excel ke Pembimbing I	lanjutkan untuk pengolahan data	
2.	Kamis, 4 April 2019 10.00 wita	Bimbingan analisa data I ke Pembimbing I	lanjutkan membuat BAB V	
3.	Senin, 8 April, 2019 09.30 wita	Bimbingan BAB V ke pembimbing II	Perbaiki BAB V lanjutkan ke BAB IV	
4.	Jumat, 12 April 2019 10.00 wita	Bimbingan BAB V, VI, VII ke pembimbing II	perbaiki BAB V, VII & VII	
			Buat manuskrip.	
5.	Sabtu, 20 April 2019 08.30 wita	Bimbingan BAB V, VI, VII ke pembimbing II	lengkapi laporan	
6.	Jumat, 26 April 2019 11.00 wita		ACC Ugta	

Lampiran 18. Lembar Bimbingan Skripsi

No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
7.	sabtu, 27 April 2019 11.30 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u>	
8.	senin, 29 April 2019 10.00 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimb- ng I	Perbaiki sesuai saran.	
9.	selasa, 30 April 2019 08.00 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki sesuai saran	
10.	Kamis, 2 Mei 2019 08.30 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki sesuai saran	
11.	Jumat 3 Mei 2019 09.00 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki sesuai saran	
12.	sabtu, 4 Mei 2019 10.30 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki sesuai saran	
13.	senin, 6 Mei 2019 08.00 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I	Perbaiki sesuai saran.	
14.	selasa, 7 Mei 2019 11.00 wita	Bimbingan BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , <u>VI</u> , <u>VII</u> dan laporan lengkap ke pembimbing I		

Lampiran 19. Persyaratan Mengikuti Ujian Skripsi











**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005
Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361)256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

**FORMAT ISIAN
PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN NERS
STIKES BALI TAHUN AJARAN 2019**

NAMA : NI PUTU AMELIA SUARTA DEWI
NIM : 15C11415
TK/SMT : IV/VIII
ALAMAT : JL.KS TUBUN GG.IV NO.5 TABANAN-BALI

No	Syarat yang ditentukan	Ada 	Tidak Ada (V)
1	Telah menyelesaikan administrasi keuangan (SPP, dan Komite) Gasal dan Genap		
2	Menyerahkan fotocopy sertifikat seminar nasional/internasional (minimal 3)		
3	Jumlah bimbingan dengan Pembimbing I minimal 10 kali		
4	Jumlah bimbingan dengan Pembimbing II minimal 10 kali		
5	Bukti penyerahan laporan/ skripsi pada Penguji I		
6	Bukti penyerahan laporan /skripsi pada Penguji II		
7	Bukti penyerahan laporan / skripsi pada Penguji III		

Catatan :

Bukti point diatas harus dilampirkan berupa foto copy dan menunjukkan aslinya

Wali kelas



Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep., M.Kes
NIDN.080828601

Mahasiswa



Ni Putu Amelia Suarta Dewi
NIM.15C11415

Mengetahui/Menyetujui
Program Studi Sarjana Keperawatan Ners
Ketua,



A.A.A Yuiati Darmini, S.Kep., Ns.MNS
NIDN. 0820127401

Lampiran 20. Surat Pernyataan *Abstract Translator*

SURAT PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Dengan ini menyatakan dibawah mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Ni Putu Amelia Suarta Dewi

NIM : 15C11415

Judul Skripsi : Hubungan Penghargaan Perawat dan Lama Kerja Dengan
Perilaku *Caring* Perawat di BRSU Tabanan

Telah mengikuti proses *abstract translation* dan abstrak tersebut dapat
dipergunakan dalam laporan Tugas Akhir (Skripsi).

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 25 Juni 2019

Translator



I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd

NIDN. 0811059101