



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

*Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*

Kudus, 9 Januari 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

P ISSN 2581 – 2270

E ISSN 2614 – 6401

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RSUD dr. LOEKMONOHADI KUDUS

Ahmad Rifa'i
STIKES Cendekia Utama Kudus
E-mail : ahmadrifai2828@gmail.com

ABSTRACT

Nursing has the most important role in the field of health. Since the principle of nursing is holistic in relation to a holistic human being, from the beginning a person is diagnosed with sickness to hospitalization, and is declared home by the hospital. So the role of nursing service is very important and main in the field of health, in human nursing service as the recipient of nursing care services are individual, family, community or social. The purpose of this study was to determine the relationship between caring nurse behavior with patient satisfaction room inpatient class III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. The method used in this research is using analytical descriptive, with cross sectional approach. The sample of this study were 59 respondents, the patients treated in the third grade hospital class of dr.Loekmonohadi saint hospitals. Data collection using questionnaire with 42 questions. This research using spearman rank. The results of this study showed that the greatest percentage of caring behavior of nurses inpatient rooms, especially class III RSUD dr. Loekmonohadi sanctuary in good category (57,6%), enough category (39,0%), and category less (3,4%) Satisfaction of patient treated in room of third class hospital dr. Loekmonohadi Kudus is (66,1%) express satisfied (32,2%) feel quite satisfied and (1,7%) expressed dissatisfaction to caring behavior of nurse. There was correlation sbetween caring behavior nurse with patient satisfaction room inpatient class III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus, where at $p = 0,000$ ($p < 0.05$).

Keyword : caring behavior, patient satisfaction

INTISARI

Keperawatan mempunyai peran paling utama dalam bidang kesehatan. Karena prinsip keperawatan adalah menyeluruh berhubungan dengan holistik manusia, mulai awal seseorang didiagnosa sakit sampai mendapatkan perawatan dirumah sakit, dan dinyatakan pulang oleh pihak rumah sakit. Jadi peran pelayanan keperawatan sangat penting dan utama dalam bidang kesehatan, dalam pelayanan keperawatan manusia sebagai penerima jasa asuhan keperawatan adalah individu, keluarga, komunitas atau sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudus. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *diskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 59 responden yaitu pasien yang dirawat diruang rawat inap kelas III RSUD dr.Loekmonohadi kudus. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 42 pernyataan. Penelitian ini menggunakan uji spearman rank. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prosentase terbesar perilaku *caring* perawat diruang rawat inap khususnya kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudus dalam kategori baik (57,6%), kategori cukup (39,0%), dan kategori kurang (3,4%). Kepuasan pasien yang dirawat diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudus adalah (66,1%) menyatakan puas (32,2%) merasakan cukup puas dan (1,7%) menyatakan tidak puas terhadap perilaku *caring* perawat. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus, dimana pada $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Perilaku Caring, Kepuasan Pasien

LATAR BELAKANG

Dalam pelayanan keperawatan manusia sebagai penerima jasa asuhan keperawatan adalah individu, keluarga, komunitas atau soaial. Masing-masing diperlakukan oleh perawat sebagai sistem adaptasi yang holistik dan terbuka. Sistem terbuka tersebut berdampak terhadap perubahan yang konstan terhadap informasi, kejadian, energy antara sistem dan lingkungan. Dan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. (Nursalam, 2011). dalam pelayanan keperawatan yang paling utama dan paling inti adalah rasa *caring* atau rasa peduli perawat terhadap pasien, perilaku *caring* perawat yang baik akan mempengaruhi pasien untuk cepat dalam penyembuhan penyakit yang dideritanya. Perilaku *caring* perawat adalah suatu sikap rasa peduli dan menghargai perasaan pasien, yaitu dengan mencurahkan segala perhatian yang lebih kepada pasien tersebut guna meningkatkan derajat kesehatan dan membantu pasien yang sedang sakit. (akhtyo, 2008) dalam jurnal (putinah, 2012).

Di Indonesia sendiri salah satunya di ruang rawat inap rumah sakit kota baubau menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Namun masih banyak (6,2%) yang kurang puas dengan perilaku perawat. Selain itu di Jawa Tengah khususnya di RSUD Kartini kartini jepara tentang pengaruh tingkat kepuasan perawat terhadap perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD kartini jepara (2016) gambaran perilaku *caring* perawat berdasarkan hasil 63 responden dengan data puas dengan perilaku *caring* perawat kurang baik 10 responden (32,3%) dan perilaku *caring* baik 21 responden (67,7%). Rata-rata observasi kinerja perawat di RSUD kartini sudah baik saat melakukan tindakan keperawatan, ini karena di RSUD Kartini di prioritaskan dari pihak rumah sakit untuk lebih mementingkan kepuasan pasien. Selain itu di rumah sakit tugu rejo semarang, jumlah pasien yang komplain pasien RSUD Tugurejo Semarang yang masuk dikotak saran meningkat 10% pertahun untuk rawat inap. Beberapa penyebabnya karena lambatnya perawat dalam bekerja, terbatasnya jumlah perawat tiap ruangan, dan perawat yang bekerja di luar kompetensinya yang mengakibatkan menurunnya tingkatkepuasan pasien (Anjaryani, wike diah, 2009). Penulis juga melakukan studi pendahuluan tentang perilaku *caring* perawat di ruang melati I dan melati II. Pada tanggal 17 April 2017.

studi pendahuluan dilakukan dengan cara memberikan lembar kuesioner secara acak kepada 10 orang perawat berdasarkan teori 10 karatif dari watson. Hasilnya yang mencakup pernyataan tentang aspek pendekatan humanistik dan alturistik 20,0 %, menanamkan sikap penuh harapan 9,5 %, aspek kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain 10,4 %, aspek hubungan saling percaya dan saling membantu 9,5 %, aspek meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif 12,3 %, aspek menggunakan problem solving dalam mengambil keputusan 2,8 %, aspek peningkatan belajar mengajar interpersonal 7,6 %, aspek menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung 4,7 %, aspek memberi bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia 10,4 %, aspek terbuka pada ekstensial fenomologikal dan dimensi spiritual penyembuhan 12,3 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa di kedua ruangan tersebut dalam aspek menggunakan problem solving dalam mengambil keputusan, peningkatan belajar mengajar interpersonal, serta menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung masih rendah dalam perawat berperilaku *caring* terhadap pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh pasien di ruang rawat inap kelas III. Dari keseluruhan populasi sebanyak 144 pasien yang ada di ruang rawat inap kelas RSUD dr.Loekmonohadi kudas. Jumlah sampel sebanyak 59 responden dengan kriteria inklusi, Pasien bisa berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden (perawat), Pasien dalam keadaan sadar penuh, Pasien yang dirawat lebih dari 3 hari di ruang rawat inap kelas III. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Pasien dalam keadaan tidak sadar, Pasien dibawah umur 17 tahun, dan .Pasien yang perawatannya kurang dari 3 hari. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni di RSUD dr.Loekmonohadi kudas khususnya ruang rawat inap kelas III. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 42 pertanyaan. Dalam penelitian ini menggunakan uji spearman rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a.Perilaku Caring Perawat

Perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus adalah sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi frekuensi perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap kelas tiga RSUD dr. Loekmonohadi Kudus

No	Perilaku caring	f	%
1.	Baik	34	57,6
2.	Cukup	23	39,0
3.	Kurang	2	3,4
Jumlah		59	100

Berdasarkan table 1 di atas diketahui bahwa pasien di pelayanan rawat inap RSUD dr. Loekmonohadi Kudus sebagian besar menyatakan Perilaku *caring* perawat kategori baik sebanyak 34 orang (57,6%) Cukup 23 orang (39,0%) dan kurang sebanyak 2 orang (3,4%).

b.Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Loekmonohadi Kudus adalah sebagai berikut :

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat kelas Tiga RSUD dr. Loekmonohadi Kudus

No	Mutu Pelayanan	f	%
1.	Puas	39	66,1
2.	Cukup Puas	19	32,2
3.	Tidak Puas	1	1,7
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa pasien di pelayanan rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudas menyatakan puas 39 orang (66,1%) Kategori cukup puas 19 orang (32,2%) dan tidak puas 1 orang (1,7%)

2. Analisa Bivariat

Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus

Tabel 3
Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus

No	Perilaku Caring Perawat	Kepuasan Pasien						Total	
		Puas		Cukup		Tidak puas		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Baik	30	50,8	4	6,8	0	0	34	57,6
2.	Cukup	9	15,3	14	23,7	0	0	23	39,0
3.	Kurang	0	0	1	1,7	1	1,7	2	3,4
	Jumlah	39	66,1	19	32,2	1	1,7	59	100%

$r = 0,573$ $p \text{ value} = 0,000$

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa pasien di ruang rawat inap kelas tiga RSUD dr. Loekmonohadi kudus menyatakan perilaku *caring* perawat baik dan menyatakan puas sebanyak 30 orang (50,8%), menyatakan cukup puas sebanyak 4 orang (6,8%). Pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus menyatakan perilaku *caring* perawat cukup, dan menyatakan puas sebanyak 9 orang (15,3%) dan sebanyak 14 orang (23,7%) menyatakan Cukup puas. Pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus menyatakan perilaku *caring* perawat kurang, dan menyatakan tidak puas sebanyak 1 orang (1,7%).

Tabel 4
Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien diruang Rawat inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus

Variable	N	r	p value
Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien	59	0,573	0,000

Hasil Penelitian *rank spearman* diketahui bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ berarti H_a diterima dan H_o ditolak maka dari hasil tersebut didapatkan adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. Nilai $r = 0,573$ berarti keeratan hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus dalam kategori sedang, nilai 0,573 masuk nilai dalam kategori sedang (Sugiono,2003)

Pembahasan

1. Perilaku *Caring* Perawat

Hasil dari keseluruhan Responden menyatakan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus sebanyak 34 orang (57,6%), responden menyatakan perilaku *caring* perawat baik sesuai dengan kompetensi yang sudah dikuasai oleh semua perawat yang ada di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus, Responden yang menilai perilaku *caring* perawat cukup sebanyak 23 orang (39,0%) meliputi aspek menanamkan nilai sikap penuh harapan, aspek hubungan saling percaya dan saling membantu dan aspek peningkatan belajar interpersonal. Sebagian responden menyatakan perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Loekmonohadi Kudus.

Responden yang menilai perilaku *caring* perawat kurang 2 orang (3,4%) aspek yang kurang meliputi, aspek menggunakan *problem solving* dalam mengambil keputusan dan aspek menciptakan lingkungan fisik mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung. Penilaian dari pasien perawat kurang peka dan kurang mengenali lingkungan pasien tanggap saat pasien benar-benar membutuhkan perawat di ruangan. Kadang lupa menjelaskan tindakan apa yang akan dilakukan.

Menurut (putinah, 2011) Perilaku *caring* itu sendiri didefinisikan sebagai suatu sikap rasa peduli dan menghargai perasaan pasien yaitu dengan mencurahkan segala perhatian yang lebih kepada pasien tersebut guna meningkatkan derajat kesehatan dan membantu pasien yang sedang sakit. Tanpa memandang status sosial pasien tersebut, dan perawat mampu mengaplikasikan dan menerapkan perilaku *caring* terhadap pasien dirumah sakit.

Hasil penelitian ika permana (2015) tentang perilaku *caring* perawat terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap bedah rumkital dr. ramelan Surabaya menunjukkan bahwa perilaku perawat sebagian besar memiliki perilaku *caring* baik sebanyak (74,6) responden dan sisanya memiliki perilaku *caring* cukup dan tidak ada yang memiliki perilaku *caring* kurang. dari berbagai tanggapan dari masyarakat tentang perilaku *caring* perawat di RSUD dr. Loekmonohadi sudah baik diantaranya adalah rata-rata pendidikan perawat yaitu D3 dan S1 Keperawatan dengan pengalaman kerja yang sudah berpengalaman dalam bidangnya, menunjang karakter perawat untuk berperilaku *caring*

Notoadmojo (2011) bahwa pendidikan dan pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan rangsangan yang diperoleh, pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan perbedaan interpretasi.

RSUD dr. Loekmonohadi adalah rumah sakit daerah yang menjunjung tinggi nilai tinggi pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, bekerja sesuai kompetensi, standar operasional serta target tertentu sehingga pasien dapat merasa kebutuhannya terpenuhi. *Caring* digambarkan sebagai moral ideal keperawatan, hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan dan ketulusan untuk merawat pasien (kozier, 2010)

Ada beberapa faktor penilaian responden sehingga perilaku *caring* perawat dapat dinilai baik diantaranya jenis kelamin, sangat mempengaruhi terhadap penilaian *caring* seorang perawat. Berdasarkan tabulasi silang sebanyak jenis kelamin Laki-laki (54,2%) dan perempuan sebanyak (45,8%) hal ini menunjukkan hasil yang hampir seimbang.

Lama perawatan dapat mempengaruhi baik tidaknya perilaku *caring* perawat rata-rata lama perawatan pasien 3-5 hari (50,8%) lebih dari 6 hari (5,1%) pasien yang perawatannya lebih singkat menyatakan baik untuk perilaku *caring* perawat di ruangan dibandingkan dengan pasien dengan perawatan yang lama mereka cenderung bosan dalam menerima perawatan.

2. Kepuasan Pasien

Sebagian besar responden pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr.Loekmonohadi Kudus menyatakan kepuasan kategori Puas sebanyak 58 responden (98,3%) terhadap rawat inap kelas III di Rumah sakit. Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap perilaku *caring* perawat diruang rawat inap kelas III, dari 10 faktor karatif dari watson yang paling banyak berpengaruh diantaranya adalah pendekatan humanistik dan aturistik, perawat bersikap peka pada diri sendiri dan orang lain, menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien, memberi bantuan dalam pemenuhan kebutuhan pasien, perawat terbuka dalam memberikan informasi, perawat selalu menanamkan nilai dan sikap penuh harapan akan sembuh kepada pasien, hubungan saling percaya dan membantu dan peningkatan belajar interpersonal.

Kepuasan kategori kurang puas dinyatakan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudus sebanyak 1 orang (1,7 %). Responden kurang puas terhadap perilaku *caring* perawat dalam aspek menggunakan problem solving dalam mengambil keputusan dan perawat kurang menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung kepada pasien dan rata-rata baik pasien ataupun keluarga pasien kurang puas dengan menunggu visite dokter yang terlalu lama, dan sering dikeluhkan oleh pasien dan keluarga.

Laporan hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2016 RSUD dr. Loekmonohadi standar pelayanan minimal khususnya ruang rawat inap adalah lebih (90%). Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa hampir keseluruhan pasien sebanyak (98,3%) merasa puas dengan perilaku *caring* perawat dan masuk kriteria pelayanan dan sudah mencapai standar pelayanan minimal Indeks Kepuasan Masyarakat khususnya diruang rawat inap RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. Sejalan dengan penelitian kartini (2014) menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden yang dirawat diruang kelas III merasa puas yaitu (90,2%) dan (9,8%) tidak puas.

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang . Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh kesinambungan pelayanan kesehatan. Kepuasan mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan. (Prasetyo, E. dkk, 2016).

Kepuasan pasien adalah sesuai dengan mutu pelayanan yang diterimanya dirumah sakit, kepuasan merupakan perasaan senang ataupun kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diterima dirumah sakit (Nursalam, 2012). Hasil dari kepuasan tersebut maka perawat dan menjaga dan memperbaiki pelayanan kepuasan rumah sakit yang didukung oleh faktor : *tangibles, reability, responsive, assurance, dan emphaty* kelima faktor tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi rasa puas yang harus diterapkan perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan (Nursalam, 2012).

3. Analisa Bivariat

Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji analisis *rank spearman* diketahui bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ berarti H_a diterima dan H_o ditolak, hasilnya adalah adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kudus. Menurut penelitian Tiara dan Arena L (2013) dalam penelitiannya dari 96 reponden yang diambil diruang rawat VIP, kelas utama, kelas I, kelas II, dan kelas III. Sebagian besar responden merasa kurang puas dengan pelayanan perawat yaitu sebanyak 47 orang (49,0%), responden yang cukup puas sebanyak 34 orang (34,5%) dan responden yang sangat puas sebanyak 15 orang (15,5%), perawat dalam memberikan pelayanan *caring* terhadap pasien mayoritas rendah sebanyak 54 orang (56,3%) perawat dalam memberikan perilaku *caring* mayoritas tinggi sebanyak 42 orang (43,8%). Nilai $p=0,007$ artinya adanya hubungan antara caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Pringsewu.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Ika Permana (2015) berdasarkan hasil penelitian perilaku *caring* perawat dari 71 responden sebagian besar memiliki perilaku *caring* yang baik 53 orang (74,6%) dan 18 orang (25,4%) memiliki perilaku *caring* cukup dan tidak ada yang memiliki perilaku kurang *caring*. Sebanyak 40 orang (56,3%) menunjukkan rasa puas dan sebanyak 31 orang (43,7%) menunjukkan cukup puas. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien diruang rawat inap bedah rumkital Dr. Ramelan Surabaya dengan hasil $p=0,004$.

Yasmini dkk (2015) yaitu perawat yang berperilaku *caring* memberikan kepuasan pasien tinggi sebanyak 54 responden (78,3%), sedangkan perawat yang kurang *caring* diperoleh hasil kepuasan yang kurang *caring* sebanyak 13 responden (44,8%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat pelaksanaan dan kepuasan pasien diruang rawat inap SMC RS Telogorejo Semarang.

Watson (2004) mengatakan bahwa *caring* adalah jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian sangat mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh, dengan lingkungan yang penuh dengan rasa *caring* sangat mempengaruhi untuk mendukung perkembangan seseorang dalam memilih untuk mendukung perkembangan seseorang dalam memilih tindakan yang terbaik untuk dirinya sendiri, dan jika *caring* dilaksanakan dengan baik dan efektif dapat meningkatkan individu dan keluarga, dan tentunya akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Apabila seorang pasien merasa penyelenggara pelayanan kesehatan bersikap sensitif, simpatik, merasa peduli dan tertarik kepada mereka sebagai individu biasanya akan mendatangkan kepuasan dan terjalin kerjasama yang baik antara pasien dengan perawat dalam merencanakan keperawatan, dari bebrapa teori dan hasil penelitian tentang perilaku *caring* dengan kepuasan erat hubungannya, karena pelayanan kesehatan dirumah sakit. Semakin tinggi perilaku *caring* perawat dirumah sakit maka pasien akan merasa puas dan begitupun sebaliknya, semakin rendah perilaku caring perawat maka pasien akan merasa tidak puas dan akan enggan menggunakan pelayanan kesehatan tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut ;

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prosentase terbesar perilaku *caring* perawat diruang rawat inap khususnya kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kodus dalam kategori baik (57,6%), kategori cukup (39,0%), dan kategori kurang (3,4%).
2. Kepuasan pasien yang dirawat diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi kodus adalah (66,1%) menyatakan puas (32,2%) merasakan cukup puas dan (1,7%) menyatakan tidak puas terhadap perilaku *caring* perawat.
3. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang erat dan signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus, dimana pada $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan $r = 0,573$, yang menunjukkan adanya hubungan.

Saran

Dari beberapa kesimpulan diatas peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Dengan adanya pelayanan yang optimal terhadap pasien, dengan menunjukkan sikap *care* dan peduli terhadap pasien dan diaplikasikan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan terhadap pasien akan memberikan nilai kepuasan tersendiri bagi pasien maupun keluarga pasien
2. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya tentang perilaku *caring* ataupun kepuasan pasien, lebih baiknya melakukan penelitian dengan keseluruhan semua ruangan yang ada di RSUD dr. Loekmonohadi kodus. Sehingga dapat menggambarkan keseluruhan bagaimana tingkat perilaku *caring* perawat dan kepuasan pasien secara umum dan menyeluruh serta sesuai standar nilai pelayanan Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD dr. Loekmonohadi kodus.

DAFTAR PUSTAKA

- Arena L, Tiara, 2013. "*Perilaku caring perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat inap*" RSUD Pringsewu.
- Barbara kozier, (et al.). 2010. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik vol 2*, Ed 7. EGC, Jakarta
- Barbara kozier, (et al.). 2010. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik vol 1*, Ed 7. EGC, Jakarta
- Bastiansyah A dkk, 2016. "*Pengaruh tingkat kepuasan pasien perawat terhadap perilaku caring diruang rawat inap rsud kartini jepara*", jepara.
- Dharma kelana kusuma, 2011. *Metodologi penelitian keperawatan*, CV. Trans info media, Jakarta.
- Kusnadi A, 2013. *Manajemen keperawatan dan prospektifnya, teori, konsep, dan aplikasi*, fakultas kedokteran universitas Indonesia, depok.
- Manurung S , 2013. *Persepsi pasien terhadap perilaku caring di ruang rawat inap rumah sakit*.
- Nusalam, 2011. *Manajemen keperawatan, aplikasi dan praktik keperawatan professional*, salemba medika, Jakarta.
- Nursalam, 2015. *Manajemen keperawatan, aplikasi dan praktik keperawatan professional*. Salemba medika, Jakarta

- Notoadmojo, 2012. *Riset metodologi penelitian*, Salemba medika, Jakarta
- Notoadmjo, 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*, rineka cipta, Jakarta
- Putinah, 2012. “*Gambaran perilaku caring perawat di ruang rawat IGD dan ICU di rumah sakit islam Khadijah Palembang*”, program studi ilmu keperawatan bina husada, Palembang.
- Rusnatalina I dkk, 2016. “*Gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien hipertensi diruang rawat inap rsud ungaran*”, stikes ngudi waluyo, ungaran.
- Riyanto A, 2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*, Nuha medika, Jogjakarta.
- Riduan, 2011. *Dasar – dasar Statistika*, Alfabeta, Bandung.
- Prasetyo, E., Hartini, S., & Wahyuningsih, S. (2016). Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 2(4).
- Sunardi, 2014. “*Analisis perilaku caring perawat pelaksana, fakultas ilmu kesehatan universitas muhamadiyah*”, malang.
- Sunyoto A & ari setyawan, 2013. *Buku ajar statistic kesehatan*, Nuha medika, Jogjakarta.
- Sugiono, 2003. *Statistik dalam penelitian*, salemba medika, Jakarta.
- Tiara & Arena lestari, 2013. “*Perilaku aring perawat dalam meningkatkan kepuasan rawat inap di rumah sakit umum daerah pringsewu*”.

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan.

Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan font 11, *bold* (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus :ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan

kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.